

GT-PS-19

Zuspritzen von Medikamenten in Infusionen

ZIEL / KOMPETENZ

Die Pflegefachperson spritzt ein ärztlich verordnetes Medikament fachgerecht und aseptisch in eine laufende Infusion zu, sichert die Verwechslungsfreiheit von Medikament, Trägerlösung und Patientin bzw. Patient und kennzeichnet die Infusion eindeutig.

GELTUNGSBEREICH	DURCHFÜHRUNG DURCH	DELEGATION	MITGELTENDE UNTERLAGEN
Stationäre und ambulante Pflege, Klinik	Pflegefachpersonen; Auszubildende unter Anleitung	Ärztliche Tätigkeit, delegierbar – Durchführungsverantwortung bei der Pflegefachperson	Hygieneplan · Standard Händehygiene · Standard Infusionen richten · Pflegedokumentation

MATERIALBEDARF

SCHUTZ UND HYGIENE	MEDIKAMENT UND APPLIKATION	KENNZEICHNUNG UND ENTSORGUNG
• Flächendesinfektionsmittel • Händedesinfektionsmittel • Hautdesinfektionsmittel für die Gummimembran (nach Herstellerangaben) • Unsterile Handschuhe, falls erforderlich	• Verordnetes Medikament • Aufziehkanüle • Injektionskanüle • Spritze	• Kanülenabwurfbehälter • Aufkleber mit Patientendaten oder Etikett mit Stift • Mülleimer

Materialübersicht

Benötigte Materialien auf einen Blick

SCHUTZ UND HYGIENE



Flächendesinfektionsmittel
Arbeitsfläche



Händedesinfektionsmittel
vor jedem Kontakt



Hautdesinfektionsmittel
Gummimembran



Unsterile Handschuhe
falls erforderlich

KENNZEICHNUNG UND ENTSORGUNG



Kanülenabwurfbehälter
durchstichsicher



Aufkleber / Etikett
mit Stift



Mülleimer
sonstiger Abfall

MEDIKAMENT UND APPLIKATION



Verordnetes Medikament
nach Anordnung



STERIL

Aufziehkanüle
nur zum Aufziehen



STERIL

Injektionskanüle
zum Zuspritzen



STERIL

Spritze
steril

Alle Abbildungen sind eigens für die GuardianTag® Pflegestandard-Bibliothek erstellte, neutrale Piktogramme. Sie zeigen keine Markenprodukte, tragen keine Herstellerlogos und stammen aus keiner fremden Bildquelle. Die Darstellungen dienen dem schnellen Erkennen der Materialgruppe; verbindlich sind die Produktvorgaben und der Hygieneplan der Einrichtung.

VORBEREITUNG

- 1 Fenster und Türen schließen.
- 2 Hygienische Händedesinfektion durchführen.
- 3 Unsterile Handschuhe anziehen.
- 4 Arbeitsfläche flächendesinfizieren.
- 5 Handschuhe ablegen.
- 6 Ärztliche Anordnung in der Patientendokumentation nochmals kontrollieren.
- 7 Medikament auf Verwechslung, Unversehrtheit der Verpackung und Verfallsdatum prüfen. ⁶
- 8 Erneute hygienische Händedesinfektion vor dem Aufziehen des Medikaments durchführen. ²
- 9 Verpackung von Aufziehkanüle und Spritze mit der Peel-off-Technik öffnen.

DURCHFÜHRUNG

- 1 Verordnetes Medikament in die Spritze aufziehen.
- 2 Aufziehkanüle von Hand in den Abwurfbehälter abwerfen, um eine Kontamination des Spritzenkonus zu vermeiden.
- 3 Verpackung der Injektionskanüle mit der Peel-off-Technik öffnen und diese auf die Spritze aufsetzen.
- 4 Bei Verabreichung mehrerer Medikamente jede Substanz einzeln zuspritzen und erst nach vollständigem Einmischen die nächste hinzufügen. 1
- 5 Gummimembran des Infusionssystems nach Herstellerangaben desinfizieren und die Einwirkzeit abwarten.
- 6 Verordnetes Medikament über die desinfizierte Gummimembran in die Infusion zuspritzen.
- 7 Injektionskanüle unmittelbar nach Gebrauch ohne Recapping in den Abwurfbehälter entsorgen. 5
- 8 Das Etikett so anbringen, dass es im aufgehängten Zustand gut lesbar ist; mit Namen der Patientin/des Patienten, Datum, Uhrzeit, hinzugefügtem Medikament und Handzeichen der Pflegefachkraft versehen.

NACHSORGE

- Handschuhe werfen.
- Material fachgerecht entsorgen (Müllentsorgung).
- Flächendesinfektion durchführen.
- Hygienische Händedesinfektion durchführen.
- Maßnahme dokumentieren.
- Patientin/Patient nach der Applikation auf unerwünschte Reaktionen, z. B. allergische Symptome, beobachten. 1

INDIKATION

- Nach ärztlicher Anordnung – Verabreichung eines Arzneimittels über eine bestehende Infusion.
- Verabreichung eines Medikaments, das aufgrund seiner Pharmakokinetik als Kurzinfusion oder Bolus über den bestehenden venösen Zugang appliziert werden soll. ¹
- Vermeidung einer zusätzlichen Punktion bei bereits liegendem venösem Zugang. ¹

KONTRAINDIKATION / ABBRUCHKRITERIEN

- Allergische Reaktion auf das zuzuspritzende Medikament.
- Bekannte Inkompatibilität von Medikament und Trägerlösung laut Kompatibilitätsliste. ¹
- Sichtbare Trübung, Ausflockung oder Verfärbung der Infusionslösung nach Zugabe des Medikaments – ABBRUCH, nicht infundieren. ¹
- Fehlende oder unklare ärztliche Anordnung. ⁶
- Beschädigte, abgelaufene oder nicht eindeutig identifizierbare Medikamentenverpackung – ABBRUCH. ⁶

HYGIENE- UND SICHERHEITSASPEKTE

- Flächendesinfektion der Arbeitsfläche vor und nach der Maßnahme durchführen.
- Hygienische Händedesinfektion vor und nach der Maßnahme durchführen.
- Fünf Momente der Händedesinfektion einhalten. ⁴
- Verpackungen von Kanüle und Spritze erst unmittelbar vor Gebrauch mit der Peel-off-Technik öffnen.
- Aufziehkanüle nach dem Aufziehen nicht für die Injektion weiterverwenden – vor dem Zuspritzen Kanülenwechsel durchführen. ²
- Aufziehkanüle unmittelbar nach Gebrauch von Hand in den Abwurfbehälter abwerfen, um eine Kontamination des Spritzenkonus zu vermeiden.
- Gebrauchte Kanülen nicht mit der Schutzkappe zurückstecken (kein Recapping), um Stichverletzungen zu vermeiden. ⁵
- Gummimembran vor jeder Punktion nach Herstellerangaben desinfizieren und die Einwirkzeit einhalten. ²
- Zuspritzport bzw. Gummimembran nur nach Desinfektion und mit sterilem System punktieren, um eine Kontamination des Gefäßzugangs zu vermeiden. ³
- Nur unbeschädigte, im Verfallsdatum befindliche Sterilverpackungen verwenden. ⁷

BESONDERHEITEN / WICHTIGE HINWEISE

- Die 10-R-Regel ist bei jeder Medikamentengabe zu beachten.
- Nicht jedes Medikament ist mit jeder Trägerlösung kompatibel – Kompatibilitätslisten beachten. Kommt es zur Eintrübung oder Ausflockung der Trägerlösung, darf die Infusion keinesfalls verabreicht werden.
- Um beim Zuspritzen von mehr als 5 ml – insbesondere bei kleineren Glasflaschen – einen Überdruck in der Flasche zu vermeiden, vor der Applikation die entsprechende Luftmenge abziehen.
- Das Etikett unmittelbar nach dem Zuspritzen anbringen, um Verwechslungen zwischen mehreren Infusionen zu vermeiden. ¹
- Bei Hochrisikomedikamenten (z. B. Kalium, Insulin, Zytostatika) zusätzlich eine zweite Fachperson zur Kontrolle hinzuziehen (Vier-Augen-Prinzip). ¹

QUELLENVERZEICHNIS

- ¹ I Care Pflege (2020): (2. Aufl.). Stuttgart/New York: Thieme Verlag, S. 626.
- ² Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)/Robert Koch-Institut (2011): Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und Injektionen. Bundesgesundheitsblatt 54, S. 1135–1144. Mit Kommentar der KRINKO (2021), Epidemiologisches Bulletin 26, S. 13–15.
- ³ Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)/Robert Koch-Institut (2017): Prävention von Infektionen, die von Gefäßkathetern ausgehen. Teil 1: Nichtgetunnelte zentralvenöse Katheter. Bundesgesundheitsblatt 60(2), S. 171–206.
- ⁴ Sax, H., Allegranzi, B., Uçkay, I., Larson, E., Boyce, J., Pittet, D. (2007): My five moments for hand hygiene. Journal of Hospital Infection 67(1), S. 9–21. DOI 10.1016/j.jhin.2007.06.004. Übernommen in: Weltgesundheitsorganisation (WHO) (2009): WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. Genf, ISBN 978-92-4-159790-6, Teil I Abschnitt 21.4.
- ⁵ TRBA 250: Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege. Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) / Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Ausgabe November 2025, GMBI Nr. 34–37 vom 10.11.2025.
- ⁶ Arzneimittelgesetz (AMG) – Verkehr mit Arzneimitteln.
- ⁷ Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) – Betrieb und Anwendung von Medizinprodukten.

Die Ziffern hinter einzelnen Aussagen im Dokument verweisen auf die Nummern dieses Quellenverzeichnisses.

Hinweis zu den Quellen: Auflagen-, Jahres- und Seitenangaben der Lehrbuchquellen sind vor dem Einsatz an den jeweils aktuellen Originalausgaben zu verifizieren und zu ergänzen. Die Empfehlungen von KRINKO/RKI, DNQP und TRBA 250 sind vor jeder Revision auf Aktualisierungen zu prüfen.

Dokumentenstatus

Verfasser, Prüfung und Freigabe

Vor dem Einsatz zu prüfen und schriftlich freizugeben. Dieser Pflegestandard ist vor der Anwendung an den Hygieneplan, die Verfahrensanweisungen und die Produktvorgaben der einsetzenden Einrichtung anzupassen. Er ersetzt weder die ärztliche Anordnung noch den Hygieneplan. Die fachliche Prüfung und die Freigabe erfolgen durch die Pflegedienstleitung bzw. das Qualitätsmanagement der einsetzenden Einrichtung.

VERFASST	FACHLICHE PRÜFUNG	FREIGABE FÜR DEN EINSATZ
Erfolgt Yassen Khattab – Pflegefachkraft, Pflegedienstleitung, Praxisanleiter. Erstfassung 08/2026. _____ Datum, Unterschrift	Offen Die fachliche Prüfung durch eine zweite Pflegefachperson ist vor dem Einsatz durchzuführen. _____ Name, Funktion, Datum, Unterschrift	Offen Die Freigabe erfolgt durch die Pflegedienstleitung bzw. das Qualitätsmanagement der einsetzenden Einrichtung. _____ Name, Funktion, Datum, Unterschrift

VERSION	STAND	ÄNDERUNG	BEARBEITUNG
1.0	08/2026	Erstfassung – eigenständig verfasst auf Grundlage der im Quellenverzeichnis genannten Primärquellen; visuelle Materialübersicht	Yassen Khattab
1.1	08/2026	Fachliche Korrektur nach Quellenprüfung (Phasen 3A bis 3C); Quellenangaben vervollständigt	Yassen Khattab
1.2	09/2026	Freigegebene Endkorrektur nach Phase 3D.1; Quellenangaben vervollständigt und Markennennungen neutralisiert	Yassen Khattab

GuardianTag® Pflegestandard-Bibliothek. Dieser Pflegestandard wurde eigenständig auf Grundlage der im Quellenverzeichnis genannten Primärquellen verfasst. Vor dem Einsatz ist er an den Hygieneplan, die Verfahrensanweisungen und die Produktvorgaben der jeweiligen Einrichtung anzupassen, fachlich zu prüfen und schriftlich freizugeben. Diese Hinweise stellen keine Rechtsberatung dar.