

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	HB.TL.17
		YAYIN TARİHİ	01.05.2006
	SUBKUTAN İLAÇ UYGULAMA TALİMATI	REVİZYON NO	01
		REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	Sayfa 1 / 2

1.AMAÇ: İlacın hastaya doğru ve uygun teknikle subkutan yoldan uygulanmasıdır.

2.KAPSAM: Hastanemizde bulunan hastalar

3.KISALTMALAR

4.TANIMLAR

5. SORUMLULAR: Hekim, Hemşire, ebe, ATT

6.FAALİYET AKIŞI

6.1. Subkutan enjeksiyon irrite olmayan ve sadece küçük hacimdeki (0,5- 1 ml) suda çözünür ilaçlar için uygundur. Genellikle insülin, heparin ve aşı uygulamasında bu yol kullanılır.

6.2. Subkutan doku, kan damarlarından zengin olmadığı için, ilaç emilimi yavaştır

6.3. Subkutan ilaç uygulama işleminde, 10 doğru kuralına uyulur

6.4. Hastanın yaşı, klinik durumu, uygulanacak ilaç ve ilaç miktarı dikkate alınarak uygun olan enjeksiyon bölgesi seçilir

7.Dikkat Edilecek Noktalar

7.1. Hastaya sık subkutan enjeksiyon uygulanıyorsa enjeksiyon bölgelerini insülin uygulama ve takip standardında belirtilen şekilde değiştirmek gerekir

7.2 İnsülin ve heparin uygulamalarında aspirasyon / kan kontrolü doku hasarına neden olacağından yapılmamalıdır.

7.3. Subkutan enjeksiyon uygulamaları yavaşça yapılmalıdır. Aksi takdirde basınç ve ağrıya neden olur

7.4. Hastanın mahremiyetinin korunmasına özen gösterilmelidir.

7.5. Subkutan enjeksiyon ile ilişkili beklenmeyen sonuçlar:

7.5.1. Steril Apse, Lipohipertrofi, Lipoatrofi Oluşması: Aynı bölgeye sık enjeksiyon yapılması ve ilacın o bölgede birikmesi sonucu oluşur. İrritan ilaçların bu yolla uygulanmaması ve enjeksiyon bölgeleri arasında rotasyon yapılması ile bu durum önlenabilir

7.5.2. Sinir- Damar Hasarı: Hasar durumunda ağrı ve yanma olur. Soğuk uygulama hastayı rahatlatır. Bu bölge, enjeksiyon için tekrar kullanılmamalıdır

8.İŞLEM BASAMAKLARI

8.1. Eller el yıkama standardına göre yıkanır ve eldiven giyilir

8.2 Hasta kimlik doğrulaması yapılır

8.3. İlaç, ampul veya flakondan çekilir. İğneler, flakonun lastik kapakların-dan geçirildiği zaman kolaylıkla körelir ve sterilitesi bozulabilir. Bu nedenle ilaç hastaya uygulanmadan önce iğne değiştirilir.

8.4. İlaç çekildikten sonra enjektöre 0,2- 0,5 ml kadar küçük bir hava kabarcığı çekilir. Bu hava kabarcığı, ilacın tamamen hastaya uygulanmasını sağlar.

8.5. Hazırlanan ilaç tepsisiyle hasta yanına gidilir ve hasta ismi kontrol edilir.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	HB.TL.17
		YAYIN TARİHİ	01.05.2006
	SUBKUTAN İLAÇ UYGULAMA TALİMATI	REVİZYON NO	01
		REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	Sayfa 2 / 2

8.6. Yapılacak işlem hakkında hasta/ ailesine bilgi verilir.

8.7. İşlem için uygun bölge seçilir ve hastaya uygun pozisyon verilir

8.8. Uygulama alanı:

8.8.1. Abse

8.8.2. Kist

8.8.3. Nekroz

8.8.4. Doku Hasarı

8.8.5. Ağrı

8.8.6. Sinir yaralanması açısından tanılanır

8.9. Enjeksiyon yapılacak bölge, povidon iyot/ % 70' lik alkollü pamuk tamponla merkezden çevreye doğru dairesel hareketlerle silinir.

8.10. Enjeksiyon yapılacak bölge çevresinden tutularak kaldırılır

8.11. İğne dokunun durumuna göre 45- 90 derece açıyla batırılır

8.12. İğne girince doku serbest bırakılır

8.13. Heparin ve insülin dışında bir ilaç uygulanmışsa kan kontrolü yapılır

8.14. Eğer kan yoksa piston itilerek ilaç enjekte edilir

8.15. Kan gelirse iğne geri çekilir ve aynı işlem tekrarlanır

8.16. İlaç enjekte edildikten sonra iğne dik bir şekilde geri çekilir ve yerine kuru pamuk konur

8.17. Uygulamanın etki ve yan etkileri gözlenir

8.18. Hastaya rahat bir pozisyon verilir, malzemeler kaldırılır

8.19. Eller el yıkama standardına göre yıkanır

8.20. İşlem kaydedilir.