

Intramuskulær injektion		
Instruks		
Borgermålgruppe: Alle borgere der modtager indsatser i henhold til sundhedsloven	Gældende fra: September 2019	Udarbejdet af: Aniette Weibrecht
Gældende for: Medarbejdere, Sundhed og Omsorg Medarbejdere, HOPS Medarbejdere, Private leverandører Medarbejdere, Børn og Unge	Revisionsdato: Marts 2022	Godkendt af: Styregruppe for instrukser
	Næste revisionsdato: Januar 2025	

Formål

Korrekt intramuskulær injektion

Ansvar og kompetencer

Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter må efter lægeordination give intramuskulære injektioner

Problemer der kan opstå ved intramuskulære injektioner er:

Lokal og systemisk reaktion, blødning, besvimelse, infektion

Grundet risiko for anafylaktisk shock, skal adrenalin altid medbringes/være tilgængeligt.

Alle medikamenter kan give anafylaktisk reaktion, selv om patienten ikke har nogen forhistorie, der kunne indicere dette.

Fremgangsmåde

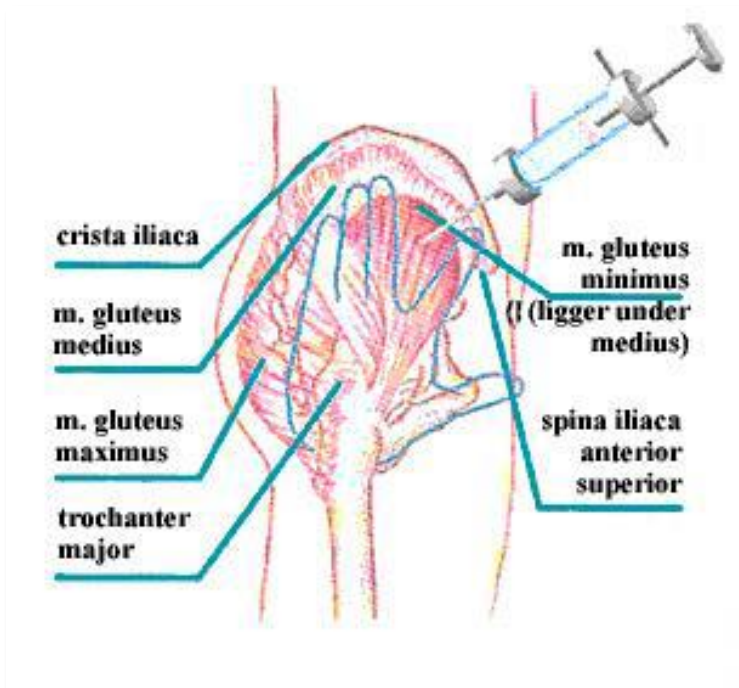
De fleste intramuskulære injektioner har et volumen på 1 – 2 ml.

En normal voksen kan tåle op til 5 ml væske i en stor muskel.

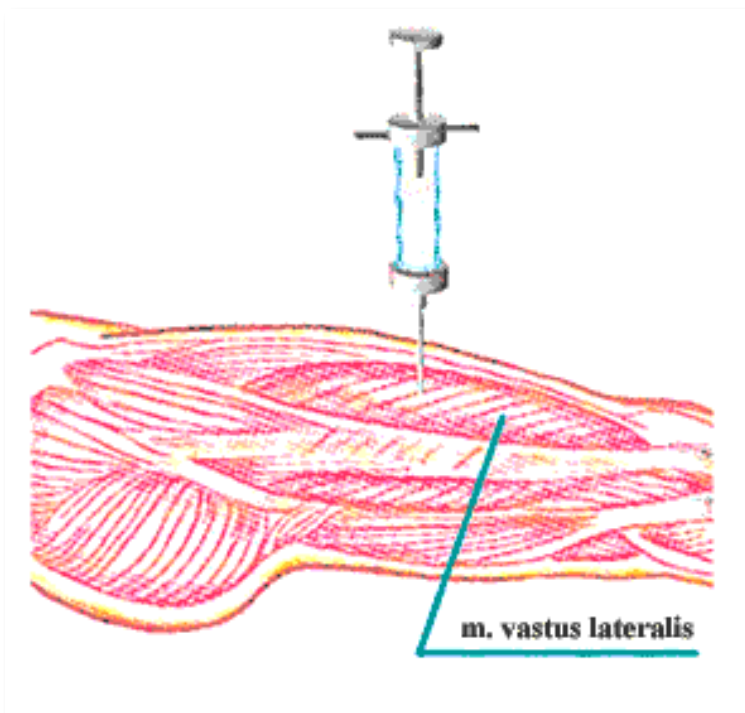
Der gives almindeligvis intramuskulære injektioner i følgende tre muskler.

Hofte: Ventrogluteale område, som er den laterale del af hoften, er det bedste sted at give en intramuskulær injektion er det, Det er et hensigtsmæssigt område, idet der ikke er store kar eller nerver.

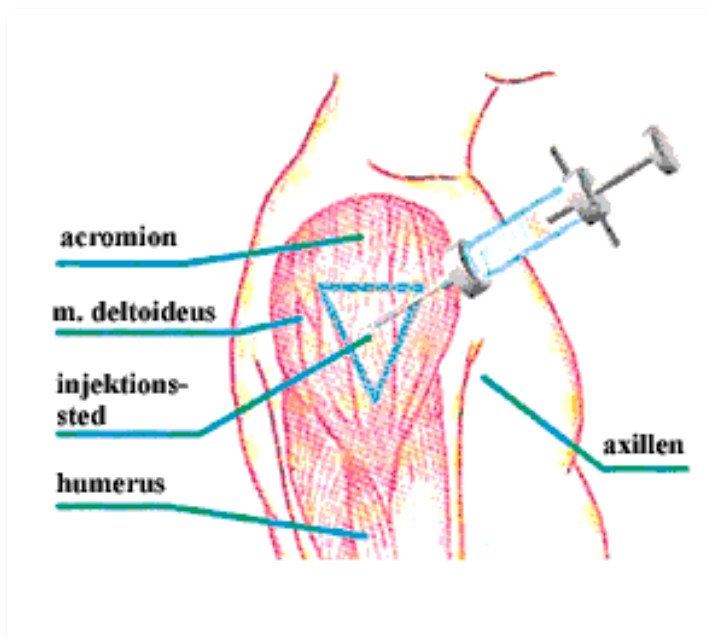
Muligheden for at skade iskiasnerven gør det **dorsogluteale område** uegnet.



Låret: I Musculus vastus lateralis hos de fleste mennesker er denne muskel veludviklet, men har dog mange små nerveender, der fører til ubehag efter en injektion.



Skulder: I Musculus deltoideus i overarmen. Musklen er let tilgængelig, men relativt lille hos mange voksne. Nerver og blodårer løber langs humerus, og der er fare for at skade nervus radialis, hvis injektionen ikke gives helt korrekt. Injektionsvolumen i deltamusklen bør ikke overstige 2 ml.



Injektionsteknik:

- Borgeren informeres om proceduren. Borgeren kan placere sig liggende eller stående.
- Håndhygiejne udføres, der tages handsker på.
- Kontroller borgers identitet, præparatnavn, styrke, administrationsmåde og lægeordination.
- Klargør injektionsvæske, som trækkes op med rød kanyle.
- Skift og vælg kanyle med passende nålelængde og lumen til injektion.
- Udmål injektionssted og kontroller for hudlæsioner, knuder o.l.
- Kanylebox stilles klar
- Desinficer stedet i et område på 5x5 cm, lad området tørre i ca.30 sekunder
- Brug fingrene til at forskyde overhuden et par centimeter i forhold til underhuden, dette kaldes z-teknik for at forhindre tilbagesivning
- Injiceres i 90 graders vinkel med en rask bevægelse
- Træk stemplet tilbage i 5-10 sek., for at sikre der ikke er ramt et blodkar Injicer med en hastighed af 1ml/10 sekunder.
- Træk kanylen langsomt ud

Kriterierne er følgende for valg af kanyle

- Vægt 31,5 - 40,0 kg 25 mm kanyle ("blå")
- Vægt 40,5 - 90,0 kg. - 50 mm kanyle ("grøn")
- Vægt 90+ kg. - 100-150 mm kanyle ("lang grøn")

Dokumentation

Der skal foreligge en tilstandsudredning, samt mål og handleanvisninger relateret til den intramuskulære injektion.

Selve administrationen af injektioner skal altid dokumenteres efter gældende retningslinjer, i medicinregistrering eller papirskema, alt efter hvilken injektionstype der gives.

Referencer

<https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/sy-nr-2001-46/administrering-af-intramuskulaere-injektioner>