

Skills	subkutane (s.c.) Injektion mit Pen	Bewertung
Indikation	Verabreichung von Insulin in das Unterhautfettgewebe (Verzögerungsinsulin = trüb)	
Kontraindikation	bei Wunden, Entzündungen, Ödeme, Hämatome oder Hauterkrankungen an der Injektionsstelle	
Vorbereitung der Materialien (ggf. Funktionsprüfung)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einmalhandschuhe, sterilisierte</li> <li>• Hautdesinfektionsmittel, sprüh</li> <li>• ggf. Insulin-Patrone</li> <li>• Pen-Nadel, steril</li> <li>• Injektionspen</li> <li>• Tupfer, sterilisierter</li> <li>• Pflaster</li> <li>• Abwurfbehälter, stichsicher</li> <li>• Tablett</li> </ul>	
Vorbereitung des Pflegeempfängers	Positionierung auf Arbeitshöhe (im Liegen oder Sitzen)	
	störende Kleidung / Materialien entfernen (Privats- u. Intimsphäre beachten)	
	Arbeitsmittel, -fläche (Ablage, Abwurf) in Reichweite	
Durchführung der Maßnahme	Desinfektion des Injektionsortes: sprühen, mit Tupfer wischen (= mechanische Reinigung), sprühen, Einwirkzeit beachten (= chemische Desinfektion)	
	bei NPH-Insulin oder Mischinsulin (= trüb), 20 Mal zwischen beiden Handflächen rollen und dann 20 Mal langsam hin und her schwenken	
	Pen-Nadel gerade auf den Pen aufschrauben, Schutzkappe entfernen	
	Funktionstest gemäß Gebrauchsanweisung (2 IE einstellen, Pen-Nadel nach oben, Knopf drücken)	
	ärztlich Angeordnete Insulindosis am Dosierring einstellen	
	Punktion: Nadel im 90°-Winkel zur Hautoberfläche in die Haut stechen (ggf. Hautfalte bilden)	
	Injektion: Knopf des Pens sanft und gleichmäßig herunterdrücken	
	Die Nadel nach vollständigem Eindrücken des Knopfes noch 10 Sekunden in der Haut lassen	
	Kanüle gerade herausziehen (danach Hautfalte lösen) und Einmalnadel in die Abwurfbox entsorgen	
	bei Nachblutung, mit Einmalhandschuhe, Pflaster anbringen	
Information an den Pflegeempfänger	Bezüglich des Ergebnisses, erste fachliche Einschätzung und weiters Vorgehen	