

DAVANJE INJEKCIJE U KOŽU I POD KOŽU

Liječnik će propisati da se daje injekcija potkožno kad se lijek treba apsorbirati polaganije i imati produženo djelovanje. Volumen medikamenta ne može prijeći 1 ml. Inzulin i heparin se često daju potkožnim putem (S. C.). Prije povlačenja jednog od medikamena dvostruko provjerite liječnikov stvarni nalog uspoređujući s prijepisom na pacijentovom kartonu davanja lijekova ako bi se nalog često mijenjao. Osigurajte da je nalog za inzulin jasno napisan, posebno za inzuline klizne skale i "rainbow" inzuline. Brzi pogled na sliku razine glukoze u krvi i inzulinske reakcije dat će vam odgovor, da li je to odgovarajući nalog. Medikamente se polakše apsorbira kad se daje subkutanom načinom.

Za heparin, razjasnite svaki nalog od više od 5.000 jedinica; greške u prijepisu se lako mogu dogoditi zbog toliko mnogo nula (može se propisati i veća doza, ali obično kao intravenski koncentrat - bolus). Također provjerite pacijentovo aktivirano djelomično vrijeme tromblastina da bi ustanovili kako heparin djeluje na njega.

Nakon provjeravanja doze, odaberite pravu štrcaljku. Inzulinske štrcaljke su u 3 veličine: 30 jedinica, 50 jedinica i 100 jedinica. Neke imaju dvije jedinice po liniji, druge imaju jednu jedinicu po liniji. Za veću točnost odaberite štrcaljku sa jednom jedinicom po liniji kad dajete neparni broj jedinica.

Ako dobijete heparin u jediničnoj dozi spremite ga pravilno u zatvoreni injekcijski sustav. Ako nije u jediničnoj dozi odaberite 3-ml štrcaljku sa 25-kal. 5/8-inčnom iglom. Također ste mogli upotrijebiti i štrcaljku za tuberkulin ako ste povlačili manji volumen iz fijale koja sadrži veću koncentraciju po milimetru - recimo 5.000 jedinica iz fijale od 10.000 jedinica/ml.

Da bi povukli pravilnu dozu bilo kojeg od ova dva medikamenta držite štrcaljku u razini očiju. Ako je nagnuta, mogli bi biti u krivu za 1 do 5 jedinica.

Kada miješate inzuline i povučete previše nemojte samo jednostavno ištrcavati suvišak; mogli bi izbaciti izmiješani inzulin umjesto onog kojeg ste previše povukli. Ispraznite cjelokupni sadržaj (možete ponovo upotrijebiti štrcaljku) i počnite ispočetka. Imali biste bolju kontrolu ako držite klip s obje strane kad ga vraćate na željenu razinu. To neće kontaminirati inzulin jer klip ne dodiruje medikament niti unutrašnjost štrcaljke.

Izmiješani inzulini ne trebaju odstajati nakon što se ih povukli. Dio regularnog inzulina veže se na suvišak protamina u NPH inzulinu ili suvišni cink u Lente inzulinu. To se događa u tek 5 minuta za NPH i u 15 minuta za Lente inzulin, ovisno o omjerima inzulina. Zbog toga što spajanje mijenja svojstva mješavine, dobiti ćete različita vršna vremena od onih koja bi dobili uporabom zasebnih injekcija.

Provjerite, da li razumijete pročitati naljepnicu na fijali sa heparinom, tako da možete povući točnu dozu. Količina upotrebljena za održavanje heparinskog zapora (heparin lock) je mnogo manja (100 do 200 jedinica) od one koja se

upotrebljava za potkožnu (subkutanu) injekciju (5.000 jedinica ili više). Ako je medikament u jediničnoj dozi pogledajte da li je štrcaljka prepunjena (što se često događa) ili premalo napunjena. Nazovite ljekarnika i zatražite novu štrcaljku u slučaju da naljepnica prekriva oznaku razine. Ne morate aspirirati prije davanja subkutanu injekciju inzulina ili heparina.

Biranje mjesta za davanje injekcije potkožno (subkutano)

Dobro mjesto za davanje potkožne (subkutanu) injekcije je ono sa relativno malo osjetljivih završetaka živaca i bez velikih krvnih žila ili kosti blizu površine. Mlitava, bezmišićna mjesta su najbolja za inzulinske injekcije; stražnji dio gornjeg dijela ruke; abdomen unutar 1 inča (26 mm) od pupka (umbilicus); područje preko lopatice (scapula); mlitaviji dio stražnjice i gornji dio vanjskog bedra. Izbjegavajte područja sa udubljenjima i kvrgama od lipodistrofije koje bi mogle smanjiti apsorpciju i djelotvornost.

Zarotirajte mjesta, praveći raspored rotacije za pacijenta kojemu su potrebne česte potkožne injekcije. Mjesta korištena u istom tjednu moraju biti najmanje 1 inč (26 mm) udaljena jedno od drugog. Također izbjegavajte ruke i noge ako ih pacijent jako razvježbava; vježbe ubrzavaju apsorpciju.

Iz razloga što smeta koagulaciji uzrokujući masnice heparin bi se trebao davati u abdomen. Da bi se smanjila neugoda i osigurala bolja apsorpcija, izbjegavajte područja koja već imaju modrice. Recite pacijentu da su modrice nastale zbog medikamena, a ne način na koji je medikament dan.

Uštipnite prstima potkožno tkivo. (Možda to neće željeti učiniti kod pacijenta koji prima heparin jer bi to moglo uzrokovati modrice). To će vam pokazati koliko je debeli masni sloj. Najbolje je masno tkivo od 1 inča (26 mm) debljine. Vi ćete uštrcati medikament pod bilo kojim kutem i on će doći do sloja tkiva između mišića i masnoće ispod kože.

Mehanika davanja injekcije potkožno (subkutano)

Nakon što ste provjerili nalog, povukli točnu količinu medikamenta i odabrali mjesto za davanje injekcije, morate učiniti slijedeće:

- Očistite mjesto sa tamponom namočenim u alkohol. Područje mora biti suho tako da ne bi unijeli nešto alkohola pod kožu.
- Ubodite iglu brzim, naglim pokretom. Ne aspirirajte; to nije potrebno kod pacijenta koji prima inzulin a moglo bi uzrokovati hematoma ako pacijent dobiva heparin.
- Polako uštrcavajte medikament, onda izvucite iglu. Nemojte masirati mjesto uboda. Masiranje bi moglo povećati ozljedu tkiva i pridonijeti lipodistrofiji kod dijabetičara; moglo bi uzrokovati pojavu modrica kod pacijenata koji primaju heparin. Ako se pojavi krvarenje, upotrebite sterilni, suhi tampon gaze ili vate i nježno pritisnite mjesto uboda; korištenje krpice sa alkoholom moglo bi pojačati krvarenje.
- Kompletirajte dokumentaciju kao što je naprijed opisano.

Pripremla: Manda BAGIĆ

