

	İNTRADERMAL ENJEKSİYON UYGULAMA TALİMATI		Doküman Kodu	HB.TL.30
			Yayın Tarihi	17.06.2016
			Revizyon Numarası	0
			Revizyon Tarihi	0
			Sayfa No	1 / 2

1.AMAÇ:İlacın doğru ve uygun teknikle intradermal yoldan hastaya uygulanma-sıdır.

2.KAPSAM: Hastanemizde bulunan hastalar

3.KISALTMALAR

4.TANIMLAR

5.SORUMLULAR:;Hemşire,ebe,ATT ve diğer sağlık çalışanlar

6.FAALİYET AKIŞI:

6.1. İntradermal enjeksiyonda ilaçlar epidermisin hemen altına dermis içine verilir

6.2. İntradermal enjeksiyonda ilaç hazırlanırken ve uygulanırken 8 doğru kuralına uyulur (doğru hasta, doğru ilaç, doğru ilaç şekli, doğru kayıt, doğru yanıt, doğru doz, doğru yol, doğru zaman)

6.3. İntradermal yol parenteral yollar içinde emilimin en geç olduğu yoldur. Bu nedenle, tanı koyucu işlemlerde kullanılır (tüberkülin, alerjen/ ilaçlara duyarlılık testleri, lokal anestezi uygulamaları). Ayrıca BCG aşısı da bu yolla yapılır

6.4. İntradermal enjeksiyon:

6.4.1. Ön kolun iç yüzü

6.4.2. Üst kolun arka yüzü

6.4.3. Sırtın üst yüzü

6.4.4. Üst göğüs bölgesine yapılabilir

6.5. İntradermal enjeksiyonda kullanılan iğnenin numarası 26- 27, iğnenin boyu 0,6- 1 cm olup, iğnenin giriş açısı 5- 15 derecedir

6.6. İntradermal enjeksiyonda 0,1- 0,5 ml ilaç uygulanır

6.7. Hastanın yaşına, klinik durumuna, uygulanacak ilaç ve ilaç miktarı dikkate alınarak uygun olan enjeksiyon bölgesi seçilir

7.Dikkat Edilecek Noktalar

7.1. İntradermal enjeksiyondan sonra enjeksiyon bölgesi silinmemeli ve masaj uygulanmamalıdır

7.2 Enjeksiyon sonrası deride kabarcık oluşmaması, ilacın subkutan dokuya gittiğini gösterir ve bu durumda işlem tekrarlanmalıdır.

7.3. Bölge az tüylü/ tüysüz olmalıdır

7.4. Tanı amacıyla uygulanıyorsa uygulama bölgesi kalem ile daire içine alınarak

	İNTRADERMAL ENJEKSİYON UYGULAMA TALİMATI	Doküman Kodu	HB.TL.30
		Yayın Tarihi	17.06.2016
		Revizyon Numarası	0
		Revizyon Tarihi	0
		Sayfa No	2 / 2

işaretlenmelidir.

7.5. Hastanın mahremiyetinin korunmasına özen gösterilir.

8.İŞLEM BASAMAKLARI

8.1. Eller el yıkama standardına göre yıkanır ve eldiven giyilir

8.2 Hazırlanan ilaç tepsisiyle hasta yanına gidilir

8.3. Hasta kimlik doğrulaması yapılır.

8.4. Yapılacak işlem hakkında hasta/ ailesine bilgi verilir.

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

8.6. Uygulama bölgesi cilt bütünlüğünü bozan dermatit, döküntülü cilt reaksiyonları açısından inspeksiyon ve palpasyon ile değerlendirilir.

8.7. Enjeksiyon yapılacak bölge, batikonlu/ alkollü pamuk tamponla merkezden dışa doğru dairesel hareketlerle silinir

8.8. Enjektör avucun ve parmakların altında kalacak şekilde kavranır

8.9. Enjektörü daha çok kullanılan ele alarak pasif el ile hastanın ön kolu altından tutup deri işaret ve baş parmakla gerilir.

8.10. İğne ile kesik ucu yukarı bakacak şekilde tutularak, deriye 5- 15 derecelik açıyla yaklaşık 2 mm kadar girilir

8.11. İlaç deride birkaç mm' lik (mercimek büyüklüğü kadar) kabartı oluşturunca kadar yavaşça verilir ve iğnenin giriş açısı bozulmadan geri çekilir

8.12. Enjeksiyon bölgesine iğnenin çıkarılması sırasında ve sonrasında tampon uygulanmaz ve ovulmaz

8.13. Enjeksiyon bölgesinin çevresine bir kalemle dairevi çizgi çizilerek bölge daha sonra kontrol edilmek üzere belirlenir

8.14. İşlem hemşire gözlem formuna kaydedilir.