



Infusionen

Hygienische Händedesinfektion vor

- o Zubereitung der Infusionen
- o Anlegen der Infusionen
- o Unvermeidbarer Manipulation am Infusionssystem

Grundsätzliches

- o Infusions- bzw. Injektionsflaschen und Ampullen müssen vor Staub und Licht geschützt aufbewahrt werden.
- o Auf Verfärbung, Trübung, Defekte und Verfallsdatum achten.
 - Bei Auffälligkeiten Gefäße nicht verwenden.
 - Sie sind mit der Benennung des Ereignisses an die Apotheke der UMR zurück zu schicken.
- o Zubereitung unter **aseptischen** Kautelen in einem für das Anrichten von Medikamenten vorgesehenen reinen Arbeitsraum.
 - Die Arbeitsfläche ist vor Nutzung zu desinfizieren.
- o Ist die Zubereitung im patientennahen Bereich (Patientenzimmer) unvermeidbar, muss diese auf einer dafür vorgesehenen desinfizierten Arbeitsfläche erfolgen.
- o Membranen/Gummistopfen mit einem desinfektionsmittelgetränktem sterilisierten Tupfer desinfizieren
 - Verwendung von Hautantiseptikum
 - Einwirkzeit: 15 Sekunden
- o Bei Zusätzen Dokumentation auf der Infusionsflasche
 - Kein Eddingstift 3000 verwenden, eventuell Zusatzetikett
- o Wenn die Infusionsflasche **mit** Infusionssystem hingestellt wird, **muss** die Belüftungsklappe geschlossen werden.
- o Membranen von Zuspritzpforten vor Punktion desinfizieren
 - Verwendung von Hautantiseptikum
 - Einwirkzeit: 15 Sekunden
- o Dreiwegehähne vor erneuter Nutzung desinfizieren
 - Verwendung von Hautantiseptikum
 - Sprühdesinfektion mit Hautantiseptikum in das Lumen
 - Einwirkzeit: 15 Sekunden
 - Mögliche Desinfektionsmittelreste „ausschütteln“

Infusionen

- o Dreiwegehähne bei sichtbarer Blutkontamination mit sterilem NaCl 0,9 % freispülen
- o Bei Zumischungen durch die Apotheke angegebene Haltbarkeitsfrist beachten
- o Maximale Standzeit einer fertigen Infusion: **1 Stunde** (bis zum Anlegen am Patienten)
- o Bei Antibiotikagaben ist das Infusionssystem mit mindestens 50 ml nachzuspülen
 - z. B. mit NaCl 0,9 %
 - bei Verabreichung der Spüllösung ist die Infusionsgeschwindigkeit nicht zu verändern
- o Infusionsständer täglich bzw. bei Bedarf reinigen
 - Nach Kontamination sofortige Wischdesinfektion
- o Diskonnektionen des Infusionssystems auf ein absolutes Minimum beschränken

Wechselrhythmen der Infusionssysteme

Unter einem Infusionssystem werden hier alle Komponenten verstanden, die zwischen der Infusionsflasche/Infusionsbeutel und dem Katheterhub liegen (z. B. Dreiwegehähne, Konnektionsventile, Hahnbanken, Leinen).

	Wechsel/Nutzung
Wechsel Dreiwegehahn ohne oder mit Bionecteur	Wechsel alle 96 Stunden
Kurzinfusion	Infusionssystem nach Gabe verwerfen
Mehrere direkt hintereinander erfolgte Kurzinfusionen	Bei gegebener Medikamentenkompatibilität kann dasselbe System verwendet werden, anschließend verwerfen
Reine Lipidlösungen	Nach jeder Infusion bzw. spätestens nach 24 Stunden System verwerfen
Totale parenterale Ernährungslösungen	Innerhalb von 24 Stunden infundieren
Disoprivan/Propofol	Wechsel nach 12 Stunden
Blut- und Blutprodukte	Infusionssysteme mit genormten Standardfilter Nutzung maximal 6 Stunden



Infusionen

	Wechsel/Nutzung
Alle anderen Lösungen	Wechsel alle 96 Stunden Außer bei klinischer Indikation Medikamentenkompatibilität beachten
Infusionssysteme nach kurzzeitiger (maximal 30 Minuten) Diskonnektion	Wechsel nach 24 Stunden von Infusions- system und Infusion

Infusionsfilter/In-line-Filter

- o Zur Vermeidung der Einschwemmung von Partikeln bei längerfristiger intravenöser Therapie bzw. bei ausgewählten Intensivpatienten
- o Patientennaher Einsatz
 - zwischen Infusionssystem und Konus des Venenkatheters
- o Bolusgaben von Medikamenten auch über Infusionsfilter
 - anschließend mit mindestens 5 ml NaCl 0,9 % nachspülen

Filter für lipidhaltige Lösungen, inklusive Infusionssystem, sind nach 24 Stunden zu wechseln.

Subkutane Infusion

- o Fixierung der Kanüle mit sterilem Verbandmaterial
- o Pro Einstichstelle maximal 1000 ml Infusionslösung
- o Injektionsnadel im Anschluss verwerfen