

# Almindelige injektionsteknikker

EN PRAKTISK PROCEDUREVEJLEDNING FRA MEDVIDEN.DK

FORFATTER  
MORTEN ANDRESEN

PUBLICERET  
30. JANUAR 2011

## Formål

Injektion af lægemidler i forskellige niveauer af hud og underliggende muskulatur.

## Indikationer

Talrige, herunder:

- Insulinbehandling
- Vaccinationer
- Lokalbedøvelse
- Saltvandspapler

## Remedier

- Sprøjte (størrelse afhængig af injektionsmængde)
- Kanyler i passende størrelser (Lyserød kanyle til optræk af medicin. Grøn, blå, orange eller grå til selve injektionen.)
- Ikke-sterile handsker
- Sprintsvars
- Plaster eller vat-tot

## Kontraindikationer

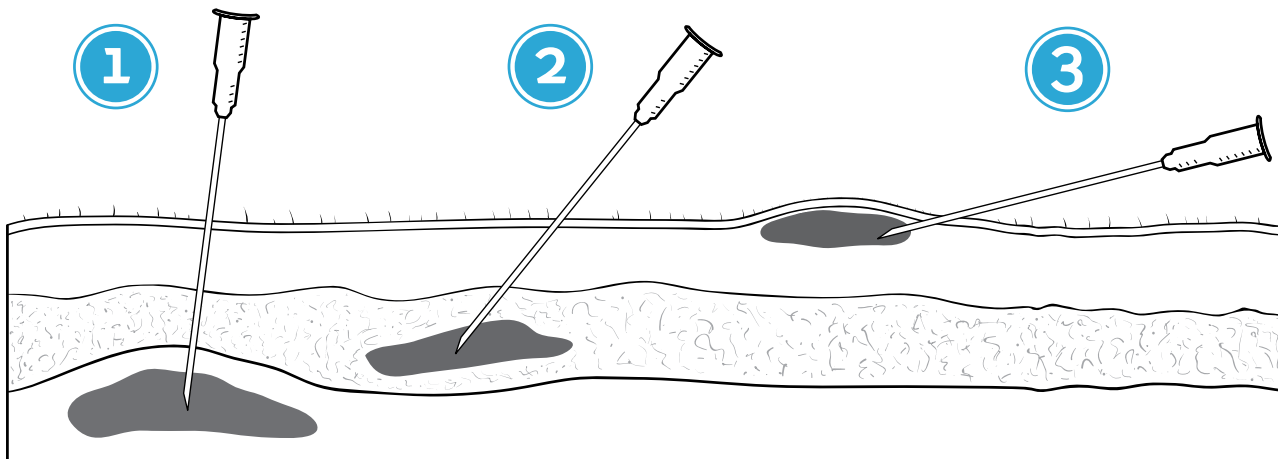
- Allergi hos patienten over for det relevante lægemiddel
- En del vaccinationer produceres i æg. Spørg om overfølsomhed over for æg.

## Før proceduren

1. Ifør dig de ikke-sterile handsker.
2. Klargør lægemidlet, og træk den rette dosis op i sprøjten ved hjælp af den lyserøde kanyle.
3. Skift den lyserøde kanyle ud med en kanyle af en mindre kaliber. Benyt grøn, blå eller orange til intramuskulær (i.m.) eller subkutan (s.c.) injektion. Benyt

TABEL I. ALMINDELIGE KANYLESTØRRELSER OG FARVEKODER.

	Lyserød	Gul	Grøn	Sort	Blå	Orange	Grå
Str. (G)	18	20	21	22	23	25	27
Ydre diameter (mm)	1,2	0,9	0,8	0,7	0,6	0,5	0,4
Længde (mm)	25 & 40	25 & 40	25, 30 & 40	25, 30 & 40	25 & 30	16	12 & 40



**FIGUR 1.** INJEKTIONSNIVEAUER.  
 1: INTRAMUSKULÆR INJEKTION.  
 2: SUBKUTAN INJEKTION.  
 3: INTRADERMAL INJEKTION.

orange eller grå til intradermal injektion. Lad hættten på kanylen blive siddende på til du er klar til selve proceduren.

4. Patienten lejres så du har god og nem adgang til indstiksstedet.
5. Desinficér huden x 2 over det ønskede indstikssted med spiralformede bevægelser.

### Procedure ved intramuskulær injektion

I.m. injektion benyttes ofte i forbindelse med medicingivning eller vaccinationer. Hos voksne kan m. deltoideus benyttes. Hos små børn ifm. børnevaccinationer kan m. vastus lateralis benyttes i låret.

1. Klem om en ca. 6–7 cm stor portion af musklen, så musklen hæver sig fra den normale stilling.
2. I én kontinuerlig bevægelse indføres kanylen i en ca. 60–90 graders vinkel til kanylen befinder sig centralt i musklen.
3. Træk kortvarigt tilbage på stemplet i sprøjten for at sikre mod en intravasal placering af kanylen.
4. Tryk langsomt ned på stemplet i sprøjten.
5. Træk kanylen ud i en hurtig bevægelse.
6. Påsæt plaster eller vat-tot.

### Proceduren ved subkutan injektion

S.c. injektion benyttes ofte i forbindelse med administration af insulin eller blodfortyndende medicin, samt som smertestillende injektioner.

1. Klem om en ca. 3–4 cm stor portion af huden, så der opnås bedre adgang til fedtvævet mellem hudlag og muskulatur.
2. I én kontinuerlig bevægelse indføres kanylen i en ca. 30–45 graders vinkel.
3. Træk kortvarigt tilbage på stemplet i sprøjten for at sikre mod en intravasal placering af kanylen.
4. Tryk langsomt ned på stemplet i sprøjten.
5. Træk kanylen ud i en hurtig bevægelse.
6. Påsæt plaster eller vat-tot.

### Procedure ved intradermal injektion

Intradermale injektioner benyttes ofte i forbindelse med mantoux-test eller administration af saltvandspapler som smertestillende.

1. Udstræk huden i et ca. 4 cm stort område.
2. I én kontinuerlig bevægelse indføres kanylen i en ca. 10–15 graders vinkel så

#### Video

Se en videogennemgang af proceduren på MedViden.dk.

kanylen befinder sig lige under hudoverfladen i en synlig stikkanal af en længde der sikrer mod at lægemidlet flyder ud igen.

3. Tryk langsomt ned på stemplet i sprøjten, så der dannes i synlig bule i huden.
4. Træk kanylen ud i en hurtig bevægelse.

#### Efter proceduren

- Notér proceduren samt lægemiddel og dosis i patienten journal.
- Ved vaccinationer bør lot nummer på den pågældende vaccine noteres.
- Vær på vagt overfor en anafylaktisk reaktion. Efter alle vaccinationer bør patienten vente med at forlade skadestuen eller egen læge i 10-15 minutter efter vaccinationen.

#### ANAFYLAKTISK SHOCK

Ved enhver form for vaccination eller injektion er der en lille risiko for anafylaksi, som i de værste tilfælde manifesterer sig som anafylaktisk shock. Der vil være de kendte tegn på shock som bleg og klam hud, samt takykardi, hypotension og takypnø. Symptomer kan opstå i direkte forlængelse af injektionen, eller i nogle tilfælde op til en time efter injektionen. Patienten er i overhængende livsfare, og tilstanden kræver akut behandling.

Nedenfor finder du et forslag til behandlingen. Du bør dog altid følge den lokale instruks på din afdeling hvis en sådan findes.

1. Patienten lejres alt efter hovedproblemet. Hvis A- og B-problemer dominerer kan patienten sættes op for at lette vejrtrækningen. Hvis C-problemer dominerer, lejres patienten i Trendelenburg leje, og benene løftes evt. yderligere for at sikre tilstrækkelige blod i det øvre gebet.
2. Giv hurtigt patienten en intramuskulær injektion med Adrenalin. (0,5 ml, 1mg/ml, for patienter med alder > 12 år). I.v. injektion med Adrenalin anbefales ikke længere med mindre du har daglig erfaring med brug af vasopressorer.
3. Giv patienten 10-15L ilt på maske.
4. Anlæg PVK.
5. Giv i.v. Tavegyl 2ml, 1mg/ml.
6. Giv i.v. Solu-Medrol 80 mg.
7. Sæt NaCl op til forceret indløb, gerne gennem to PVK.

#### Husk

- Vaccinationer bør kun foregå under sundhedsfaglig supervision, og steder med anafylaksiberedskab, hvor sikring af luftveje og behandling med adrenalin er mulig.