



## İLAÇ UYGULAMA TALİMATI

Doküman No	KLN.TL.05
Yayın Tarihi	01.12.2009
Rev. No	00
Rev.Tarihi	-
Sayfa No	7/1

Hazırlayan	İnceleyen	Onaylayan
Başhemşire	Kalite Yönetim Direktörü	Başhekim

### 1. AMAÇ

Bu talimatın amacı ilaç uygulamalarını standardize etmektir.

### 2.KAPSAM

Bu talimat oral, intravenöz, subkutan ve intradermal ilaç uygulamaları ile ilgili yöntemleri, içermektedir. Tüm hemşireler ve doktorları kapsar

### 3.TANIMLAR

Özel bir tanım yoktur.

### 4.UYGULAMA

#### 4.1.KULLANILAN CİHAZ/ MALZEMELER

Böbrek küvet,

Tepsi içinde temiz ve kuru ilaç kadehleri,

İlaç,

Su bardağı ve gerekirse pipet

İlacı kadehe koymak için ölçülü kaşık,

Uygun büyüklükte ilaç tepsisi,

Turnike,

Enjektör, gerekirse kateter, serum seti, flaster

Antiseptik solüsyon( alkol )

Gaz tamponlar,

Tedavi muşambası,

Antiseptik solüsyon( alkol )

Disposible enjektör

Pamuk tamponlar,

**4.2.** İlaç uygularken **5 doğru** kuralına uyulur (doğru ilaç, doğru hasta, doğru doz, doğru zaman, doğru yol).

**4.3.** Hasta, ilaç uygulama hakkında bilgilendirilir.

**4.4.** İlaç hazırlamadan önce ve ilaç uygulandıktan sonra eller "**EI Hijyeni ve Eldiven Kullanım Talimatı**"na uygun olarak yıkanır.

**4.5.** İlaç hazırlanırken ilacın son kullanma tarihi kontrol edilir.

**4.6.**İlaç uygulaması, verilen, verilmeyen, reddedilen ilaçlar ve gelişen komplikasyonlar **Hemşire Takip ve Tedavi Formu**"ne kaydedilir.

**4.7.** İlaç hazırlanırken etiketi üç kez kontrol edilir.

**4.7.1.**İlaç kabı dolaptan çıkarıldığı zaman,

**4.7.2.**İlaç dozunu ölçerken veya ilacı dökerken,

**4.7.3.**İlaç kabını yeniden dolaba koymadan önce.

#### 4.8. Oral Yolla İlaç Uygulama

4.8.1.Gerekli malzemeler hazırlanır

4.8.2.Kadehler tepsiye yerleştirilip hasta odasına gidilir.

4.8.3.Hastanın kimliği kontrol edilir,

4.8.4.Hastanın oturmasına yardım edilir,

4.8.5.İlaçlar kadeh ile hastaya tek tek içirilir,

4.8.6.İlaçla birlikte sıvı verilir (su veya meyve suyu),

4.8.7.Hasta bütün ilaçlarını içene kadar yanında kalınır,

4.8.8.NG ile ilaç uygulanacaksa, uygulamadan önce ve sonra 50 cc su verilir,

4.8.9.NG ile tablet verilecekse ilaç toz haline getirilip, sulandırılarak verilir,

4.8.10.**Hemşire Takip ve Tedavi Formu'nda** ilaç çek edilir ve veren hemşirenin adı yazılır,

4.8.11.Hasta, uygulanan ilacın özelliğine göre komplikasyonlar yönünden takip edilir,

### **Parantral Yolla İlaç Verilmesi**

#### **4.9. İntravenöz (damar içi-IV) Yolla İlaç Uygulama**

4.9.1.Gerekli malzemeler hazırlanır:

4.9.2.Eller, "**El Hijyeni ve Eldiven Kullanım Talimatı**"na göre yıkanır ve disposable eldiven giyilir,

4.9.3.İlaç, doktor orderı ve prospektüsüne uygun hazırlanır,

4.9.4.Hazırlanan ilaç, ilaç tepsinde yerleştirilir, hasta yanına gidilir,

4.9.5.Hastanın kimliği kontrol edilir,

4.9.6.İşlem hastaya açıklanır,

4.9.7. İlaç alırken, çekerken ve uygularken 3 kez kontrol edilir.

4.9.7.Uygun ven seçimi yapılır (ağrı, ödem, kızarıklık, hassasiyet, fistül, şant bulunan venler kullanılmaz),

4.9.9.Turnike, girilmek istenilen venin 15cm yukarisından uygulanır,

4.9.10.Palpe edilerek damarın doku içinde ilerleyişi hissedilir,

4.9.11.Enjeksiyonun kolay ve rahat yapılabileceği bir pozisyon alınır (gerekirse oturtulur),

4.9.12.Enjeksiyon bölgesi, antiseptik dökülmüş pamuk tampon ile, ilacın uygulanacağı ven merkezden çevreye dairesel hareketle silinir. (pamuk tampon bir kez kullanılıp atılır),

4.9.13.İğnenin steril başlığı çıkarılır,

4.9.14.İğnenin keskin yüzü yukarı tutularak damara girilmek istenen bölgenin yaklaşık 1-2 cm altından, deriye 30-40°'lik açı ile girilir, açı yaklaşık 15°'ye getirilerek iğne ucu ven içine yavaşça sokulup, ilerletilir,

4.9.15.Enjektör tutulan eli oynatmadan, serbest kalan el ile piston hafifçe geriye çekilerek kan gelip gelmediği kontrol edilir.

4.9.16.Kan gelmezse ilaç verilmez. İğne geri çekilip çıkarılırken, iğne yerine kuru pamuk tampon ile hafif basınç uygulanır.

4.9.17.Enjektör iğnesi değiştirilip, başka bir yerde işlem tekrarlanır.

4.9.18.Kan görüldüğünde, serbest kalan el ile turnike açılır,

4.9.19.İlacın tamamı, hastayı gözlemleyerek ve iğnenin damarda olup olmadığı kontrol edilerek yavaşça verilir.

6.8.20.İlaç bitince iğne geri çekilip, çıkarılırken, iğne yerine kuru pamuk tampon ile hafif basınç uygulanır.

4.10.Yapılacak tedavi serum ise veya serum içinde verilmesi gerekiyor ise,

4.10.1. **Damar İçi Kateter Uygulama Ve Nazokomiyal Vazküler Enfeksiyonlardan Korunma Talimatı**"na göre uygun kateter takılır,

- 4.10.2.Kateter ile serum seti birleştirilir,
- 4.10.3.İnfüzyon seti 45-60cm yukarıya asılır,
- 4.10.4.Setin klempini açılır ve dakikadaki damla sayısı ayarlanır,
- 4.10.5.Perfüzyon boyunca, infüzyon akışı sık sık kontrol edilir,
- 4.10.6.Hasta, işlem boyunca uygulamaya bağlı komplikasyonlar (damar yolunda ağrı, ateş, ödem, kızarıklık, hassasiyet, hastada üşüme, titreme, ateş, kızarıklık, dispne, öksürük, siyanoz, taşikardi, hipotansiyon, terleme) yönünden izlenir,
- 4.10.7.Komplikasyonlardan herhangi biri gelişirse işlem sonlandırılır.
- 4.10.8.Perfüzyon bitiminde klemp kapatılır,
- 4.10.9.Flasterler alkol ile yumuşatılarak açılır ve kateter hafifçe dışa doğru çekerek çıkartılır,
- 4.10.10.İğne yerine kuru pamuk tampon ile hafif basınç uygulanır.
- 4.10.11.İntraketin damar yolunda kalması düşünülüyorsa, ilaç uygulamasının ardından 2-3cc serum fizyolojik ile damar yolu yıkanır ve steril kapak ile kateter ucu kapatılıp tespit edilir. ( Gerektiğinde heparinle yıkanmış enjektöre serum fizyolojik çekilerek damar yolu yıkanır ve steril kapak ile kapatılır.)
- 4.10.12.İşlem sonrası;
- 4.10.12.1.Malzemeler toparlanır, temizlenir ve kaldırılır,
- 4.10.12.2.Kullanılan enjektör, iğne, intraketler "**Atık Yönetimi Prosedürü**"ne\_gore atılır,
- 4.10.12.3.Eller "**Ei Hijyeni ve Eldiven Kullanım Talimatı**"na\_gore yıkanır,
- 4.10.12.4.İşlem hemşire tarafından "**Hemşire Takip ve Tedavi Formu**"ndan kontrol edilir.
- 4.11.Subkutan (derialtı) yolla ilaç uygulama
- 4.11.1.Gerekli malzemeler hazırlanır:
- 4.11.2.Eller, "**Ei Hijyeni ve Eldiven Kullanım Talimatı**"na\_gore yıkanır.
- 4.11.3.İlaç, doktor orderi ve prospektüsüne uygun olarak hazırlanır,
- 4.11.4.Hazırlanan ilaç, ilaç tepsisine yerleştirilir, hasta yanına gidilir,
- 4.11.5.Hastanın kimliği kontrol edilir,
- 4.11.6.İşlem hastaya açıklanır,
- 4.11.7.Subkutan uygulama için uygun bölge seçilir (uyluğun dış yanı, dirseğin 4-5 parmak yukarısında deltoid kasın alt ucu, karındaki subkutan doku, sırttaki subkutan doku),
- 4.11.8.Hastaya uygun pozisyon verilir,
- 4.11.9.Enjeksiyon bölgesi, antiseptikli pamuk tampon ile, merkezden dışarı doğru dairesel hareketlerle temizlenir,
- 4.11.10.Enjeksiyon yapılacak bölge, iki parmak ile çevresinden tutularak kaldırılır,
- 4.11.11.İğne deri turgoru ve kalınlığına göre 45-90°lik açı ile deri altına sokulur,
- 4.11.12.İğne yerine girince doku serbest bırakılır,
- 4.11.13.İğnenin vene girip girmediğini anlamak için piston hafifçe geri çekilir,
- 4.11.14.Kan gelmezse ilaç yavaşça verilir, iğne çabucak geri çekilir.
- 4.11.15.Kan gelirse iğne geri çekilir ve yeni bir iğne ucu ile aynı işlem tekrarlanır.
- 4.11.16.Enjeksiyon bölgesi, emilimi kolaylaştırmak için, pamuk tampon ile tampon yapılır.
- 4.11.17.Malzemeler toparlanır, eller yıkanır, işlem hemşire tarafından "**Hemşire Takip ve Tedavi Form formu**"na kaydedilir.
- 4.12. İntradermal (deri içi) yolla ilaç uygulama

4.12.1.Gerekli malzemeler hazırlanır:

4.12.2.Eller, "**El Hijyeni ve Eldiven Kullanım Talimatı**"na göre yıkanır,

4.12.3.İlaç, doktor orderi ve prospektüsüne uygun hazırlanır,

4.12.4.Hazırlanan ilaç, ilaç tepsisine yerleştirilir, hasta yanına gidilir,

4.12.5.Hastanın kimliği kontrol edilir,

4.12.6.İşlem hastaya açıklanır,

4.12.7.Deri içi uygulama için uygun bölge seçilir (sol ön kolun 2/3 altı ve iç kısmı),

4.12.8.Hastaya uygun pozisyon verilir,

4.12.9.Enjeksiyon bölgesindeki deri dairesel hareketle merkezden dışarı doğru, antiseptikli pamuk tampon ile silinir,

4.12.10.Enjektör uygulama yapılacak ele alınır, diğer el ile hastanın ön kolu altından tutulup deri işaret ve baş parmak ile çekilip, gerdirilir.

4.12.11.İğne kesik ucu yukarı bakacak şekilde 15°'lik açı ile 2mm kadar deri içine sokulur.

4.12.12.İlaç, deride 6-8mm'lik kabarcık oluşturacak şekilde verilir,

4.12.13.Enjeksiyon yerine pamuk bastırmadan iğne aynı açı ile çıkarılır bölge ovulmaz, silinmez, bölgeye masaj uygulanmaz.

4.12.14.Malzemeler toparlanır, eller yıkanır, işlem kaydedilir.

4.13. **İM. İlaç Verilmesi:**İlacın kas içine verilmesidir.Enjeksiyon alanı büyük kan damarlarından ve sinirlerden uzak,büyük kaslar olmalıdır.Bu kaslarda ilaçların emilimi daha hızlıdır.

4.13.1.**Uygulandığı bölgeler:**

1.Dorsagluteal Bölge (Gluteus Maximus Kası)

2.Ventrogluteal Bölge (Gluteus Minimus ve Gluteus Medius Kası)

3.Vastus Lateralis Kası (Laterofemoral Bölge)

4.Rektus Femoris Kası

5.Deltoid Kası(Omuz Kası)

6.Triceps Kası

4.13.1.1.**Dorso gluteal Bölge;**en sık kullanılan enjeksiyon bölgesi olmakla birlikte,siyatik sinire de çok yakın bir enjeksiyon alanıdır.Bu bölgeye yapılan enjeksiyonun yanlışlıkla siyatik sinire gelmesi kişinin geçici veya kalıcı olarak felç olmasına neden olmaktadır.Bunu önlemek için bölgenin ölçümü doğru bir şekilde yapılarak enjeksiyon alanı tespit edilmelidir.

Gluteus Maximus kası ,çocuğun yürüme hareketi geliştiği için 3 yaşından küçük çocuklarda bu alan enjeksiyon bölgesi olarak kullanılmamalıdır.Bu kasa 1-5 cc ilaç uygulanabilir

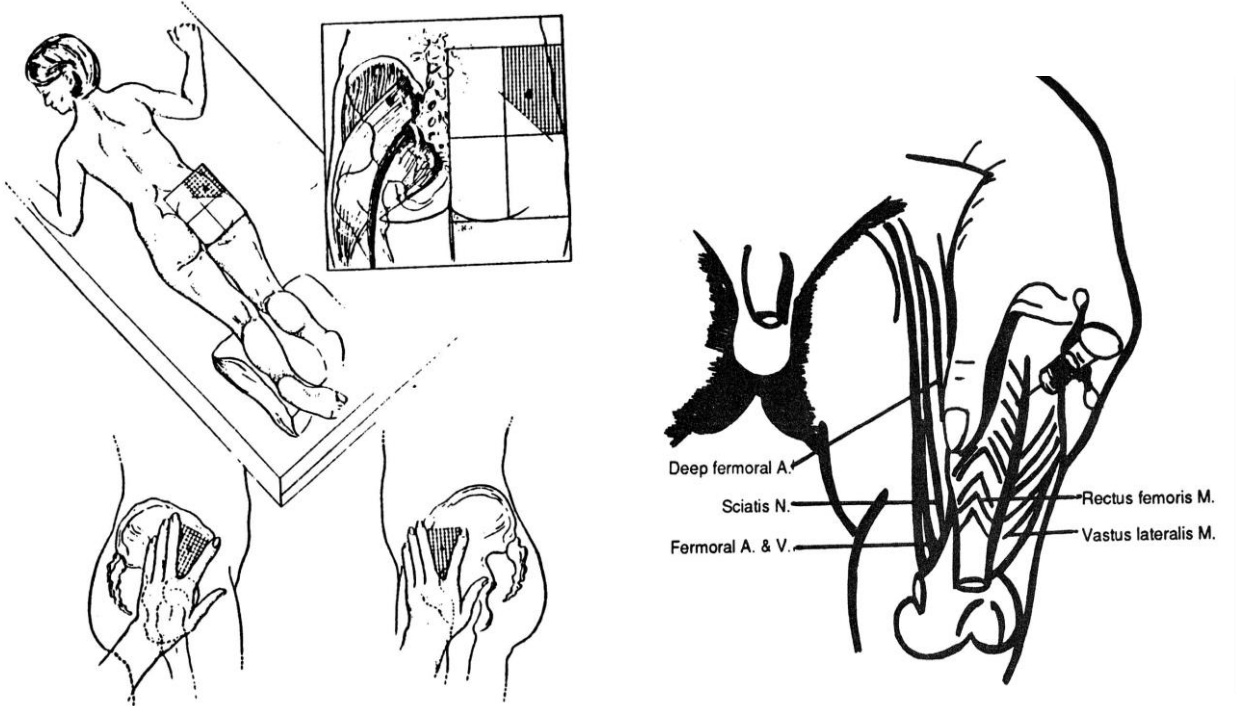
4.13.1.2.**Ventrogluteal Bölge;** Yetişkinlerde ve çocuklarda kullanılan bir enjeksiyon bölgesidir.Siyatik sinir ve büyük kan damarları bulunmamaktadır,rektuma uzak olduğu için enfeksiyon riski daha azdır.Enjeksiyon sağ kalçaya yapılacaksa ölçüm sol elle ,sol kalçaya yapılacaksa sağ elle yapılır.Bu kasa 1-5 cc ilaç uygulanabilir.Sol kalça ölçülürken sağ el ayası femur başına konulur,orta parmak krista iliaca anterior superiora doğru uzatılır,işaret

parmağı ise krista iliacaaya doğru açılır.İşaret ve orta parmak arasındaki "V"şeklindeki alanın ortası enjeksiyon bölgesidir.

**4.13.1.3.Vastus Lateralis Kası:**Baldırın yan kısmında bulunan bu bölgede büyük sinir ve damarlar bulunmamaktadır.Yetişkinlerde çocuk ve bebeklerde enjeksiyon için kullanılan bir bölgedir.Bu bölgeye 1-5 cc ilaç uygulanabilir.**Ancak yaşlılar ve yürüyemeyenlerde bu kas dejenere olduğu için kullanılmamalıdır.** Bu bölgeye 1-5 cc ilaç uygulanabilir.(Bu miktar çocuklarda en fazla en fazla 2 cc olmalıdır.

Çocuklarda ve bebeklerde enjeksiyon bölgesi;femur başından 4 parmak aşağı ve dizden 4 parmak yukarıda kalan alandır.Diğer bir teknikte ise femur başı ile diz kapağı arasında kalan bölge üç eşit parçaya bölünür ve ortada kalan alana enjeksiyon yapılır.

**Yetişkinde enjeksiyon bölgesi;** femur başından 10 cm aşağı ve dizden 10cm yukarıda kalan alan alandır veya femur başı ile diz kapağı arasında kalan bölge üç eşit parçaya bölünerek ortada kalan alana enjeksiyon yapılır.

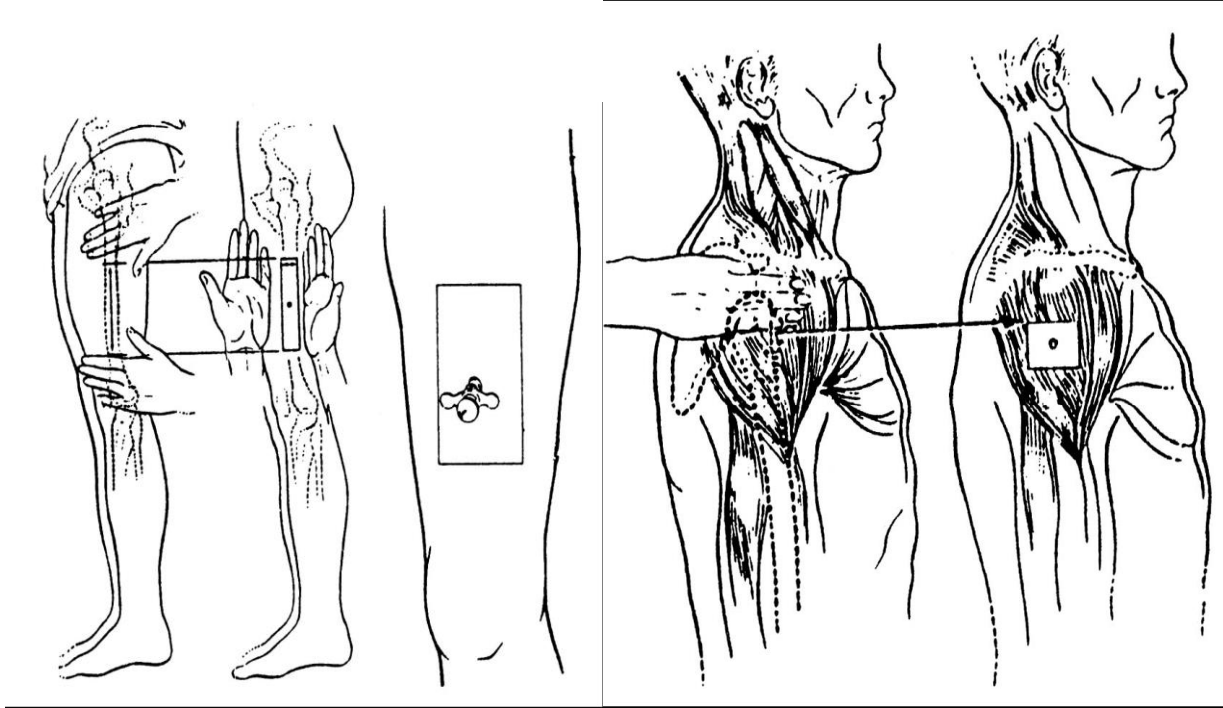


**Şekil:Çocuklarda IM enjeksiyon bölgesi**

**4.13.1.4.Rektus Femoris Kası:**Üst bacağın ön yüzünde bulunan bir kاستir.Bu kas siyatik sinire ve femoral artere oldukça yakındır.Özellikle çocuk ve bebeklerde kullanılmakla birlikte ;yetişkinlerde de zaruri durumlarda kullanılır.Bu bölgeye yapılan enjeksiyon ağrılı olmakla birlikte ,özellikle kendi kendine enjeksiyon yapan bireylerin tercih ettiği bir bölgedir.Bu bölgeye enjeksiyon yapılırken çocuklarda ve bebeklerde kas kitlesi toplamak gerekir.Çocuğun kas kitlesine göre ,iğnenin giriş açısı 60 derece ile 90 derece arasında değişmektedir.Ölçüm işlemi vastus lateralis kasının ölçümü gibidir;fakat ölçüm bacağın ön yüzünden yapılır.Bebeklerde bu kasa en fazla 2 cc ilaç uygulanmalıdır.

**4.13.1.5Deltoid Bölge:**Üst kolun dış yan yüzünde bulunan bir kاستir.Bu kas yeterince büyük bir kas olmadığı için az miktardaki (1cc)ilaçların uygulanmasında ve sadece yetişkinlerde kullanılır.Pratikte ölçüm işlemi şöyledir;kişiyeye

kolunu göğsüne doğru bükmesi söylenir başparmak dışındaki parmaklar bitişik halde enjeksiyon yapılacak omuz başına konulur;en üstteki parmakların altında kalan alan enjeksiyon bölgesidir.Bu alan akromion çıkıntısının yaklaşık olarak 2-2,5 cm altındadır.Bu bölgeye enjeksiyon yapılırken sol elle kas kitlesi toplanmalı ve sağ elle tutulan enjektör 90 derecelik açı ile batırılmalıdır.Daha sonra toplanan kas kitlesi serbest bırakılır ,ve kanama kontrolü yapılarak enjektör içindeki ilaç yavaş yavaş verilir.



**4.13.1.6.Triceps Kası:**Üst Kolun arka yüzündeki triceps kasının yan tarafı da bir enjeksiyon bölgesidir.**Brachial artere ve radial sinire çok yakın olduğu için diğer bölgeler kontraendike olmadığı sürece kullanılmamalıdır.** Kolda omuz başından 4 parmak aşağısı ile dirsekten 4 parmak yukarısı arasında kalan alan enjeksiyon bölgesidir. Omuz başı ile dirsek arası 3 eşit parçaya bölünerek de ortada kalan alan enjeksiyon alanı olarak bulunabilir. Bu bölgeye en fazla 2 cc ilaç verilmelidir.

#### 4.13.2.Enjeksiyonun yapılışı

**4.13.2.1.**Eller yıkanarak doktor ordere doğrultusunda uygulanacak ilaç enjektöre çekilir. Enjektöre az miktarda hava çekilmesi tavsiye edilmektedir. Bu enjektör içindeki ilaç artıklarını tamamen temizler,ilacın kolay emilmesine yardım eder ve ilacın tekrar geri çıkmasını önler.

**4.13.2.2.**Kullanılacak malzemeler hasta yanına getirilerek ,hasta kimliği kontrol edilir ve yapılacak işlem hastaya açıklanır.

**4.13.2.3.**Enjeksiyon hangi kasa yapılacaksa ona uygun pozisyon verilir.

**4.13.2.4.**Hastanın mahremiyetine dikkat edilerek enjeksiyon bölgesi gerektiği kadar açılır.



**4.13.2.5.**Bölge hassasiyet şişlik ve nodül açısından kontrol edilir.(Bunlar mevcut ise o bölgeye enjeksiyon yapılmaz.)

**4.13.2.6.**Gerekli ölçümler yapılarak enjeksiyon yeri tespit edilir ve bu alan %96 'lık alkol ile ıslatılmış pamukla içten dışa doğru dairevi hareketlerle silinir.(Enjeksiyon yeri seçilirken daha önce yapılan iğne izlerinden en az 0,5 cm uzak olmasına dikkat edilmelidir.)

**4.13.2.7.**İğnenin steril başlığı çıkarılır.

**4.13.2.8.**Alkolle silinen alana dokunmamaya özen gösterilerek sol el ile doku gerdirilir.(Zayıf kişilerde ve çocuklarda toplanır )Hastaya gevşemesi için derin nefes alması söylenir.

**4.13.2.9.**Sağ el ile tıpkı kalem tutar gibi ajutaj kısmının mutlaka tutulmasına özen gösterilerek enjektör tutulur ve 90 derecelik açı ile iğne dokuya doğru yaklaştırılarak ani bir hareketle ,iğnenin tamamı dokuya girecek şekilde batırılır.

**4.13.2.10.**Gerdirilmekte olan doku bırakılarak ,sol el ile piston tutulur ve geriye doğru çekilerek kan gelip gelmediğine bakılır. Eğer kan gelmişse iğne hemen çıkarılır. Enjektör içindeki ilaç değiştirilerek enjeksiyon başka bir bölgeden yapılır.Kan gelmesi damara girildiğini gösterir.

**4.13.2.11.**Eğer kan gelmemişse piston yavaş yavaş itilerek içindeki ilaç kas dokusuna verilir.

**4.13.2.12.**İşlem bitince pamukla bastırılarak iğne çıkarılır.

**4.13.2.13.**Hastanın rahat pozisyon alması sağlanır,kullanılan malzemeler kaldırılır ve eller yıkanır.

**4.13.2.14.**Yapılan işlem doğru bir şekilde kayıt edilir.

### **4.13.3. Z Tekniği ile IM Enjeksiyon**

Tahriş edici ilaçların verilmesi esnasında dokuyu korumak amacıyla kullanılan bir IM enjeksiyon tekniğidir.Özellikle jektofer gibi demir ilaçlarının uygulanmasında kullanılır.Uygulama genellikle Dorsagluteal Bölgeye ve nadiren de Vastus Lateralis Kasına yapılmaktadır.Enjektöre ilaç çekildikten sonra mutlaka iğne ucu değiştirilmelidir.Enjektöre az miktarda hava çekilmesi de yararlıdır.Öncelikle enjeksiyon yeri tespit edilerek alkollü pamuk ile silinir.Sonra sol elin üç parmağı ile kas kitlesi krista iliaca anterior superiora doğru iyice uzaklaştırılır,uzaklaştırılan bu doku işlemin sonuna kadar bırakılmamalıdır.Sol elin baş parmağı ve işaret parmağı ile ise enjeksiyon yeri gerdirilir. Sağ elle kalem gibi tutulan enjektör kalem gibi batırılır ve dokuyu gerdirmekte olan sol elin baş ve işaret parmakları ile enjektörün ajutaj kısmı tutulur.Sağ elle kanama kontrolü yapılır ve yavaş bir şekilde ilaç verilir.Enjektör içindeki ilaç bitince 10 sn kadar beklenir ve sonra pamukla bastırılarak iğne çıkarılır.Sol elin üç parmağı ile uzaklaştırılan doku serbest bırakılır.Enjeksiyon yeri ovulmaz.

### **5.İLGİLİ DOKÜMANLAR**

ENF.TL.02 El Hijyeni ve Eldiven Kullanım Talimatı

KLN.FR.02 Hemşire Takip ve Tedavi Formu

ENF.TL.06 Damar İçi Kateter Uygulama Ve Nazokomiyal Vazküler Enfeksiyonlardan Korunma Talimatı

ATK.PR.01 Atık Yönetimi Prosedürü