



Durchführung von Aufgaben im Bereich der Injektionen, Infusionen und Blutentnahmen	2.4.18 Version 01
--	----------------------

Änderungen gegenüber der letzten Fassung:

## 1 Zweck und Ziel

Regelung der Aufgabenverteilung bei Injektionen, Infusionen und Blutentnahmen

## 2 Anwendungsbereich

Gesamtes Krankenhaus, Pflegedienst und ärztlicher Dienst

## 3 Beschreibung

3.1 Injektionen, Infusionen und Blutentnahmen gehören zum Aufgaben- und Verantwortungsbereich des Arztes.

3.2 Der Arzt hat bei Einhaltung der folgenden Maßgaben die Möglichkeit, zur Durchführung der von ihm als notwendig erkannten Maßnahmen geeignete (Kinder-)Kranken-schwestern/Krankenpfleger (im folgenden: Krankenpflegepersonen) heranzuziehen und ihnen die technische Durchführung zu übertragen, sofern dies aufgrund besonderer Gegebenheiten, z.B. des Betriebsablaufes oder aktueller Not-situationen, erforderlich ist.

Eine Delegation ist unzulässig, wenn der Gesamtzustand des Patienten, der Schwierigkeitsgrad der Maßnahme, die Wirkung und Gefährlichkeit der Maßnahme oder ggf. des zu verabreichenden Medikaments oder andere Umstände das Tätigwerden des Arztes selbst erforderlich machen.

3.2.1 Geeignet im Sinne der Ziff. 3.2 sind Krankenpflegepersonen, die im Wege der Aus- und Fortbildung sowie aufgrund geeigneter Schulungsmaßnahmen die für die Durchführung der Maßnahme erforderliche besondere Qualifikation erlangt haben. Der anordnende Arzt muss sich von dieser Qualifikation selbst überzeugen haben.

3.2.2 Für die Durchführung von intramuskulären und intravenösen Injektionen, Infusionen und Blutentnahmen müssen Vorbildung, Können und Erfahrung die besondere Qualifikation dieser Krankenpflegepersonen hierfür begründen, durch einen Arzt festgestellt und durch den ärztlichen Direktor des Klinik-/Instituts und der Zentrumsleitung Pflege schriftlich bestätigt worden sein. Das Fortbestehen der Qualifikation ist durch einen Arzt in geeigneten Intervallen (z. B. alle 3 Jahre) zu überprüfen, die schriftliche Bestätigung ist bei positivem Ergebnis oder erfolgreich durchlaufener Nachschulung zu erneuern.

3.2.3 Die ärztlichen Direktoren der Kliniken/Institute legen im Einvernehmen mit der betroffenen Krankenpflegeperson karteimäßig fest, welche Krankenpflegepersonen der Klinik/ des Instituts geeignet im Sinne von Ziff. 3.2.2 sind.

3.2.4 Der Arzt darf die Durchführung von intravenösen Injektionen, Infusionen und Blutentnahmen nur ad personam an die einzelne nach Ziff. 3.2.1 und 3.2.2 qualifizierte Krankenpflegeperson übertragen;

die Durchführung von subcutanen und intramuskulären Injektionen kann er generell auf die nach Ziff. 3.2.1 und 3.2.2 qualifizierten Krankenpflegepersonen übertragen.

3.3 Für die Anordnung der Maßnahme, für die vollständige und die korrekte Unterrichtung der Krankenpflegeperson (insbesondere über Art, Zeitpunkt, Injektionsdauer, Dosierung und Gefahren des Eingriffs/ Medikaments sowie seine Wirkung) und für die Auswahl der Mitarbeiter sowie ihre Beaufsichtigung ist allein der Arzt verantwortlich. Bei einem vom Arzt selten verordneten, neu eingeführten oder als „gefährlich“ bekannten Mittel muss der Arzt während der Injektion zugegen sein.

3.4 Unabhängigkeit von der Delegation der technischen Durchführung der Maßnahme unter den genannten Bedingungen bleibt der Arzt verantwortlich für die sachgerechte Aufklärung des Patienten über die vorgesehene Maßnahme. Die Aufklärung und Herbeiführung der Einwilligung des Patienten richtet sich nach der Verfahrensvorschrift „Aufklärung und Einwilligung vor ärztlichen Eingriffen“ (PAT 03.02). Eine Delegation auf Krankenpflegepersonen ist nicht zulässig.

3.5 Krankenpflegepersonen dürfen nicht zu Injektionen, Infusionen oder Blutentnahmen gezwungen werden, wenn sie sich aus besonderen Gründen im Einzelfall als nicht geeignet ansehen oder sich nicht in der Lage fühlen, die angeordnete Maßnahme sachgerecht durchzuführen.

3.6 Soweit es der Betriebsablauf in der Klinik nach Entscheidung der Klinikdirektorin/ des Klinikdirektors erfordert, kann eine Delegation der Durchführung von Injektionen, Infusionen und Blutentnahmen auch an geeignete technische Assistentinnen/Assistenten (MTA) erfolgen.

Die Ausführung dieser Verfahrensanweisung gelten für diesen Fall entsprechend.

Weitere Voraussetzung für eine Delegation auf MTA ist, dass die Übertragung der Tätigkeiten durch eine klinikinterne Verfahrensanweisung der Klinikdirektorin/ des Klinikdirektors konkretisierend geregelt wurde.

3.7 Soweit höherrangige Bestimmungen (Gesetze, Verordnungen, Richtlinien etc.) oder speziellere Regelungen des KRANKENHAUS Leitung eine Delegation ausschließen oder aber besondere Anforderungen hinsichtlich der Zulässigkeit von Delegationen enthalten, die von dieser allgemeinen Verfahrensanweisung abweichen, so haben die höherrangigen Bestimmungen bzw. die speziellen Regelungen Vorrang.

## 4 Dokumentation

Besonders zu beachten sind in diesem Zusammenhang die

- schriftliche Bestätigung der Feststellung der Qualifikation nach Ziff. 3.2.2
- Kartei nach Ziff. 3.2.3
- Anordnung der Maßnahme nach 3.3 und Delegation nach 3.2.4

## **5** Zuständigkeit und Qualifikation

## **6** Hinweise und Anmerkungen

## **7** Mitgeltende Unterlagen

### **7.1** Literatur, Vorschriften

SGB V § 87

Leitlinien zur Therapie mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten

(Vorstand und Wissenschaftlicher Beirat der Bundesärztekammer)

Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie) (Wissenschaftlicher Beirat der Bundesärztekammer und Paul-Ehrlich-Institut)

Richtlinie Strahlenschutz in der Medizin (Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit)

Transfusionsrichtlinien

### **7.2** Begriffe

## **8** Anlagen

---

Hamburg, den

Autor

Zuletzt geändert: 2016-01-12