



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

naziv **PODKOŽNA APLIKACIJA BIOLOŠKEGA ZDRAVILA S PREDNAPOLNJENO BRIZGALKO**

koda **18.04**

Ključne besede: **Podkožna aplikacija, biološka zdravila, revmatološka obolenja**

Namen
aktivnosti:

Namen aktivnosti je doseči izboljšanje ali remisijo bolezni.

Potrebni pripomočki:

- primeren prostor,
- čista površina za pripravo zdravila,
- razkužilo za roke,
- biološko zdravilo sobne temperature,
- opozorilna kartica,
- alkoholni zloženeček,
- zbiralnik za ostre infektivne predmete.

Predvideni čas izvajanja protokola (aktivnosti):

20-30 min

Skrbnik protokola aktivnosti zdravstvene in babiške nege:

**Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov
na internistično infekcijskem področju**

Potrebno število oseb za izvedbo aktivnosti:

1

odgovorna oseba protokola:

**Mojca Dobnik
Milena Pavič Nikolič**

omejitve, pripombe

Aktivnost ZBN lahko izvede:

bolničar	NE	
tehniki zdravstvene nege	NE	
diplomirana medicinska sestra	DA	
diplomirana babica	DA	
študent, pripravni	NE	



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

Izvedba aktivnosti zdravstvene nege:

1.	Seznamimo se z zdravnikovim naročilom.
2.	Upoštevamo pravilo 10 P.
3.	Rokovanje s prenapolnjenimi brizgami ali peresniki.
4.	Priprava prostora, kjer bomo aplicirali zdravilo.
5.	Priprava pacienta, glede na njegovo zdravstveno stanje.
6.	Priprava delovne površine in zdravila.
7.	Razkuževanje rok.
	Izbira primerne mesta za aplikacijo zdravila.
8.	Razkuževanje mesta vboda
9.	Odstranitev pokrovčka prednapolnjene brizge ali pokrova peresnika (odvisno od zdravila).
10.	Naredimo kožno gubo.
11.	Vbod in aplikacija zdravila. Brizgo z iglo primiti, kot bi bila puščica, ter zbsti v kožno gubo s hitrim kratkim gibom tako, da je igla v celoti v koži. Kot aplikacije je odvisen od debeline podkožnega maščevja, 45 ° (manj maščevja) ali 90 ° (več maščevja). Ko je igla v celoti v koži, se kožna guba spusti, nato se zdravilo brez aspiracije vbrizga počasi in enakomerno.

opombe:

<i>Slediti smernicam za kakovostno in varno obravnavo pacienta – pregledat pacientovo dokumentacijo.</i>
<i>Preprečiti možnost napak.</i>
<i>Prenapolnjenih brizg se ne sme segrevati s toplotnimi telesi, mešati in grobo stresati.</i>
<i>Zagotoviti zasebnost pacienta, namestiti ga v zanj ustrezen položaj (najprimernejši je položaj, v katerem si bo kasneje sam apliciral zdravilo).</i>
<i>Po predhodni razlagi, kako bo aplikacija potekala, s katero želimo omiliti strah in neugodje, od pacienta pridobiti ustno soglasje. Pacient ob prvi aplikaciji prejme opozorilno kartico.</i>
<i>Na čisto površino pripraviti napolnjeno brizgo z biološkim zdravilom in alkoholni zložec. Zdravilo segreti na sobno temperaturo, s čimer zmanjšamo možnost kožne reakcije na mestu vboda.</i>
<i>Medicinska sestra si mora razkužiti roke po standardu aktivnosti zdravstvene nege.</i>
<i>Izbira mesta injiciranja temelji na dobri klinični presoji, s katero se medicinska sestra odloči za najprimernejšo mesto podkožne aplikacije, od koder bo zdravilna učinkovina dosegla optimalno sproščanje v sistemski obtok. Izbira lokacije je običajno nadlaket, trebuh ali stegno. V praksi je trebuh najpogostejše mesto izbire za subkutano aplikacijo, predvsem pri kasnejši samoaplikaciji.</i>
<i>Koža mora biti pred aplikacijo čista. Razkužiti s krožnim gibom od sredine predvidenega mesta vboda navzven premera 5 cm. Mesto vboda se očisti z alkoholnim zložencem. Pustiti, da se razkužilo posuši.</i>
<i>Z dominantno roko napolnjeno brizgo primiti kot svinčnik, nato z drugo roko sneti pokrovček. V primeru peresnika je treba slediti navodilom proizvajalca. V primeru, da ima zdravilo indikator pogledamo njegovo barvo ter v stekelcu peresnika preverimo ali zdravilo ni motno. V primeru, da ni bistrre barve, ga ne aplicirati.</i>
<i>Kožno gubo narediti, v kolikor je igla daljša kot 6 mm ali izrazito suhih pacientih. Igla ne sme preseči 2/3 kožne gube v globino.</i>
<i>Zračnega mehurčka se ne odstranjuje, ker je namenjen potisku celotnega volumna zdravila v podkožje. Aspiracija se odsvetuje zaradi možnega nastanka poškodb tkiva, hematoma ali modric. Pri aplikaciji zdravila iz peresnika (odvisno od proizvajalca) slišimo rahel klik, ki pomeni, da je aktivacija zdravila ter po tem, ko je zdravilo v celoti apliciramo ponovno slišimo klik. Počakamo 2-3 s in odstranimo peresnik.</i>



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

12.	Odstranitev prednapolnjene brizge ali peresnika.	<i>Po vbrizganju iglo hitro izvleči, mesto vboda se lahko pokrije s suhim zložencem. Masiranje mesta vboda se odsvetuje, saj lahko masaža povzroči poškodbo tkiva in hitrejšo absorpcijo zdravila od predvidene.</i>
13.	Uredimo pripomočke.	<i>Pred odstranitvijo prednapolnjeno brizge ali peresnika, preverimo ali je bila aplicirana celotna količina zdravila. Odstraniti po navodilih ustanove, v za to namenjene zabojnike za ostre infektivne predmete. Ostale pripomočke zavreči v koš za smeti (odpadki iz zdravstva).</i>
14.	Razkužimo si roke.	<i>Preprečiti možnost prenosa infekcije.</i>
15.	Beleženje mesta aplikacije in dokumentiranje.	<i>Zaradi sledljivosti zabeležiti datum, uro, parafo izvajalca in mesto vboda ter morebitna opažanja.</i>
16.	Razkužimo si roke.	<i>Preprečiti možnost prenosa infekcije.</i>

Opombe, omejitve protokola:

- Ob aplikaciji lahko izvajamo tudi zdravstveno vzgojno delo, ki ga postopno nadgrajujemo in ga izvajamo ves čas (učenje posameznika ali v skupini in ga je smiselno periodično obnavljati).

Temeljna literatura:

- Bolge, S. C., Goren, A., Tandon, N. 2015. Reasons for discontinuation of subcutaneous biologic therapy in the treatment of rheumatoid arthritis: a patient perspective. Patient Prefer Adherence., 9. pp. 121–131.
- Blauvelt, A., Prinz, J. C., Gottlieb, A. B., Kingo, K., Sofen, H., Ruer-Mulard, M., Singh, V., Pathan, R., Papavassilis, C., Cooper, S., 2015. Secukinumab administration by pre-filled syringe: efficacy, safety and usability results from a randomized controlled trial in psoriasis (FEATURE). The British Journal of Dermatology, 172 (2), pp. 484-93.
- The Crohn's & Colitis Foundation of America. 2015. Biologic Therapies, Available at: <http://www.cdfa.org/resources/biologic-therapies.html> [6.10.2015].
- Hunter, J., 2008. Subcutaneous injection technique. Nursing Standard, 22(21), pp. 41–44.
- Dobnik, M., Lorber, M. & Pahor, A., 2013. The impact of biologics on the quality of life of people affected by rheumatic diseases. Obzornik zdravstvene nege, 47 (2), pp.177-183.
- Dobnik, M., Pahor, A. & Holc, I., 2014. Pretreatment education of patients treated with biologics. ARD, 73(2), pp. 1217-1218. Available at: http://ard.bmj.com/content/73/Suppl_2/1217.3.abstract?sid=aa733e52-ceed-4415-a076-77ad97aba70c [6.10.2015]. doi: 10.1136/annrheumdis-2014-eular.4463.
- Nierengarten, M. B., 2013. Self-injected SC versus IV Biologic Agents for RA. Available at: <http://www.firstreportnow.com/articles/self-injected-sc-versus-iv-biologic-agents-ra> [6.10.2015].
- Ogston-Tuck, S. 2014. Subcutaneous injection technique: an evidence-based approach. Nursing Standard, 3(29), pp. 53–58.
- Pavič Nikolič, M. & Laptoš, T. 2015. Subkutana aplikacija bioloških zdravil v revmatološki zdravstveni negi. In: S., Majcen Dvoršak, et al. eds. Z optimalnimi viri do učinkovite zdravstvene in babiške nege : zbornik predavanj z recenzijo / 10. jubilejni kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije, Brdo pri Kranju, 11., 12. maj 2015. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Nacionalni center za strokovni, karierni in osebnostni razvoj medicinskih sester in babic, pp. 384–392.
- Sato, T., Takemura, M. & Shinohe R., 2013. Pain assessment for subcutaneous injection of biologics in the treatment of rheumatoid arthritis. Annals of the Rheumatic Diseases, 72(3), pp. A430-A431.DOI:10.1136/annrheumdis-2013-eular.1301



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

	organ, ki izdaja sklep o ustreznosti:	številka sklepa:	datum:	odgovorna oseba:
Sklep skrbnika nacionalnega protokola	Sekcija MS in ZT na internistično infekcijskem področju	K3-30.5.18	30.5.18	<i>Milena Pavič Nikolič</i> <i>Mojca Dobnik</i>
I. sklep o ustreznosti nacionalnega protokola	Delovna skupina za nacionalne protokole ZBN	16/7/2018	4.9.2018	<i>Lojzka Prestor</i>
II. sklep o ustreznosti nacionalnega protokola	Upravni odbor Zbornice – Zveze	385/32	14.04.2019	<i>Monika Ažman</i>

Dokument objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze dne **20. 05. 2019**

Nacionalni protokol se uporablja najmanj do: **19. 05. 2021**



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE