

Subcutane infuusbehandeling

Subcutane infusie is het via een subcutane canule/naald toedienen van medicatie en vocht (zie hypodermoclyse) in het onderhuidse bindweefsel. De medicatie wordt vanuit het onderhuidse bindweefsel opgenomen in het bloed, en verder verspreid door het hele lichaam. Doel van de behandeling is vaak pijnbestrijding (morphine). Ook andere medicatie wordt op deze manier toegediend.

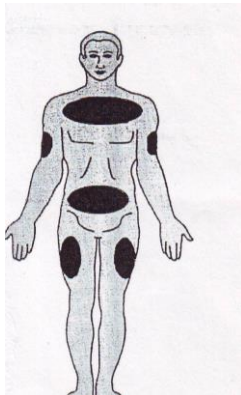
Subcutane infuusbehandeling gebeurt op twee manieren.

- Intermitterend, via de canule/naald wordt meerdere keren per dag medicatie toegediend.
- Continu, aan de canule is een infuusslang met een infuuspomp gekoppeld. De medicatie wordt continu uit een cassette, spuit of infuuszakje toegediend.

Een subcutaan infuus is snel en gemakkelijk in te brengen en geeft minder risico's dan een intraveneus infuus. Een ander voordeel is dat de canule/naald meerdere dagen kan blijven zitten, waardoor de cliënt minder vaak geprikt hoeft te worden.

Breng een subcutane infuuscanule/naald in het onderhuidse bindweefsel van:

- het bovenbeen, aan voor- of zijkant;
- de buik, minimaal 2 cm van de navel;
- de bovenarm, aan de zij-, voor- of achterkant;
- het gebied tussen sleutelbeen en borst, of onder de borst. Dit gebied blijft bij terminale cliënten het langst het best doorbloed, en heeft daarom de voorkeur;
- het gebied op de rug, tussen de schouderbladen. Dit is bij onrustige, plukkerige cliënten soms nodig.



Afbeelding: plaatsen voor subcutane infuusbehandeling

NB: Bij gebruik van een insuflon, is het advies van de fabrikant de canule in de buik, de arm, het been of de (bovenkant) van de bil te plaatsen¹.

Indicaties

Gebruik subcutane infuusbehandeling wanneer:

- een gelijkmatige spiegel nodig is om optimaal de symptomen van ziekte te bestrijden zoals pijn, misselijkheid, onrust en angst, en dit met orale, rectale of transdermale medicatie niet (meer) lukt;
- de cliënt geen orale medicatie tot zich kan nemen, bijvoorbeeld door slikproblemen, misselijkheid of verminderd bewustzijn;
- de cliënt oraal toegediende medicatie slecht kan opnemen, door een maag-of darmziekte;
- de benodigde medicatie alleen op subcutaan wijze toegediend kan worden (bijvoorbeeld insuline).

¹ www.eadv.nl (externe link).

Toediening via subcutaan infuus

Aanprikken

Plaats geen subcutane canule/ naald in:

- een oedemateus lichaamsdeel;
- littekenweefsel;
- een lichaamsdeel waaruit lymfeklieren zijn verwijderd;
- een gebied met ascites;
- een lichaamsdeel met huidmetastasen;
- een bestraald lichaamsdeel;
- een slecht doorbloed lichaamsdeel;
- een verlamd lichaamsdeel;
- een lichaamsdeel met een shunt.

Werkwijze vleugelnaald en kunststof canule

Zoek een geschikte plaats om te prikken. Desinfecteer de huid (de infuuskanule blijft meestal meerdere dagen zitten!). Breng de canule/naald in hoek van 30°-45° in het onderhuidse bindweefsel. Ontlucht een vleugelnaaldje met verlengslang voor inbrengen.

De werkwijze is afhankelijk van de keuze van de naald/canule en de toedieningswijze. Gebruik bij voorkeur een kunststof canule, zeker wanneer een behandeling meerdere dagen duurt. Een flexibele canule is comfortabeler voor de cliënt.

- Bij gebruik van een vleugelnaald met verlengslangetje voor intermitterende toediening: Sluit het slangetje af met een (naaldloos) afsluitdopje (connector). Dien medicatie toe via het naaldloze afsluitdopje of direct, via het verlengslangetje (bij een 'gewoon' afsluitdopje).
- Bij gebruik van een kunststof canule voor intermitterende toediening: Verwijder de voernaald, sluit de canule af met een (naaldloos) afsluitdopje (connector).
- Bij gebruik van een kunststof canule voor continue infusie: Verwijder de voernaald, sluit af met een naaldloos afsluitdopje. Sluit de infuuslang en pomp aan op het (naaldloze) afsluitdopje (connector). Plaats, wanneer geen naaldloos afsluitdopje wordt gebruikt, de infuuslang en de pomp op de canule.

Ontluchten vleugelnaald of kunststof canule

Ontlucht een kunststof canule niet voor gebruik. De hoeveelheid lucht in de canule is verwaarloosbaar klein.

De inhoud van het verlengslangetje van de vleugelnaald (30 cm lang) is 0,56 ml¹. Ontlucht een vleugelnaald met verlengslang voor het inbrengen in de huid. Doe dit met de toe te dienen medicatie.

In sommige gevallen wordt voor het ontluchten fysiologisch zout gebruikt. De reden hiervoor kan zijn dat de hoeveelheid toe te dienen medicatie heel precies komt en er door het ontluchten geen medicatie verloren mag gaan.

Na toediening van de medicatie wordt de verlengslang doorgespoeld met spoelvloeistof, meestal fysiologisch zout.

Bij het toedienen van verschillende medicijnen door de kunststof canule of de vleugelnaald met verlengslang, wordt de canule of vleugelnaald tussen de verschillende medicatiegiften gespoeld met fysiologisch zout. Ga met arts of apotheker na of dit nodig is en of fysiologisch zout de juiste spoelvloeistof is.

Aandachtspunten

- Prik de infuuskanule/naald op een plaats die zo min mogelijk de mobiliteit van de cliënt beperkt.

¹ Mediq Tefa (mei 2013).

- Prik de infuuscanule/naald op een plaats die zo min mogelijk druk geeft op de canule en de infuuslang. Let op mogelijke beknelling door kleding.
- Laat de cliënt verschillende houdingen aannemen, om de juiste plaats te bepalen.
- Verwijder voor het aanprikken zo nodig overmatige haargroei. Daardoor blijven de canule/het naaldje en de infuuspleister beter zitten. Verwijder overtollig haar met een schone tondeuse of schaar. Gebruik geen scheermesje, dat geeft kleine wondjes die kunnen gaan ontsteken.
- Combineer alleen in stabiele situatie van de cliënt medicatie in één spuit, zakje of cassette; het verhogen van de pompsnelheid of het toedienen van bolussen zorgt dat alle medicatie hoger gedoseerd wordt! Bovendien worden sommige combinaties van medicatie afgeraden.
- Gebruik bij voorkeur twee (of meer) pompen en een driewegkraantje wanneer combinaties van medicatie toegediend worden (Let op: de maximale flow voor subcutane infusie is 3-4 ml per uur).
- Plaats liever een tweede subcutane infuuscanule of vleugelnaald wanneer combinaties van medicatie worden toegediend. Dit voorkomt fouten. Overleg met de arts of apotheker.

Complicaties

Subcutane infuusbehandeling kent nauwelijks complicaties. Toch ontstaat soms irritatie rond de insteekplaats, in de vorm van:

- roodheid en/of pijn;
- oedeem;
- harde plekken in de huid (infiltraten).

De oorzaken kunnen zijn:

- ontsteking;
- dislocatie van de infuuscanule, deze ligt te oppervlakkig of te diep;
- afknikken van de infuuscanule, door tractie of beklemming;
- te groot toegediend volume. Een volume van 2 ml per uur geeft zelden problemen. Wanneer dat wel het geval is, kan het samenhangen met de hoeveelheid subcutaan vet;
- een te hoge toegediende concentratie.

In de meeste gevallen is het nodig de infuuscanule te verwijderen en een nieuwe te plaatsen. Overleg, bij een vermoeden van irritatie door een te hoog volume of concentratie van de medicijnen, met een arts over toe te passen maatregelen.

Verzorgen insteekplaats

Controleer dagelijks de insteekplaats op verschijnselen van roodheid, pijn, oedeem of harde plekken.

Een cliënt met een subcutane infuuscanule/naald mag onder de douche, mits de waterstraal niet op de insteekplaats gericht wordt en de eventuele infuuspomp niet nat wordt. In bad gaan wordt afgeraden wegens het gevaar van verweking van de insteekopening. Dat vergroot de kans op infectie.

Bronnen

- www.pallialine.nl, geraadpleegd mei 2013 (externe link).
- Site van Nederlandse Vereniging voor Infuus Technologie: www.nlvit.com, geraadpleegd mei 2013 (externe link).