

Thuishospitalisatie bij een oncologische behandeling

Thuishospitalisatie wordt ook wel eens omschreven als ‘de toediening van specialistische zorgen die normaal gezien in een ziekenhuis zouden worden uitgevoerd in de thuiscontext door personeel met de juiste expertise’. Doorheen dit artikel loodsen we je langs verschillende technieken die nodig zijn voor het toedienen van een subcutane antitumorale therapie.

Auteur: Johanna Cooreman, stafmedewerker Verpleegkunde, Wit-Gele Kruis van Vlaanderen

ANAMNESE EN KLINISCHE BEOORDELING

Voor elke toediening moet je de patiënt klinisch beoordelen. Welke symptomen of nevenwerkingen je moet bevragen, hangt af van het soort product dat de patiënt krijgt. Meestal bevaag je de patiënt aan de hand van een door het zorgteam van het ziekenhuis vooropgestelde anamnese. Het kan zijn dat je de antwoorden elektronisch moet registreren. De tabel hiernaast geeft een overzicht van mogelijke observaties.

Het is steeds aangeraden om samen met je patiënt zijn mogelijk andere nevenwerkingen te bespreken en te rapporteren aan de behandelend arts van het ziekenhuis indien deze aanhoudend aanwezig of zorgwekkend zijn. De te verwachten nevenwerkingen van de therapie kun je bevragen bij het zorgteam van het ziekenhuis. Ondersteun je patiënt zoveel mogelijk in de preventie en het aanpakken van mogelijke nevenwerkingen en bekijk samen de mogelijke acties.

Observatie van:	Neem contact op met de behandelend arts in het ziekenhuis indien:
Vitale parameters: <ul style="list-style-type: none"> Bloeddruk Pols Temperatuur Ademhaling 	<ul style="list-style-type: none"> Hypotens (<100/60 mmHg) of hypertens (>160/100 mmHg) Hartslag >100 slagen/ minuut in rust/onregelmatig Temperatuur >38°C Ademhaling >20x/min. of moeizame ademhaling
Lichaamsgewicht en vullingstoestand	<ul style="list-style-type: none"> Abnormale gewichtstoename/afname (>1kg/week) Oedemen onderste ledematen Tekens van uitdroging (dorst, droge mond, weinig plassen, gerimpelde huid)
Infectietekens: <ul style="list-style-type: none"> Temperatuur >38°C, koude rillingen, griepig gevoel Tekens van een blaasontsteking Keelpijn 	<ul style="list-style-type: none"> Tekens van infectie waargenomen
Vermoeidheid	<ul style="list-style-type: none"> Extreme vermoeidheid
Polyneuropathie/ tintelingen (bv. bij Bortezomib)	<ul style="list-style-type: none"> Bij blijvende tintelingen/pijn, functieverlies (bv. moeite met knoopjes/gsm), mobiliteitsproblemen



INNAME PREMEDIATIE

Vraag aan je patiënt of hij/zij de nodige premedicatie heeft ingenomen. Deze medicatie kan dienen ter ondersteuning van de therapie of ter preventie van nevenwerkingen of reacties. Indien de patiënt de medicatie niet heeft ingenomen, dien je contact op te nemen met de behandelende arts in het ziekenhuis en op een later tijdstip terug te komen.

KLAARMAKEN ONCOLOGISCHE TOEDIENING

De meeste geneesmiddelen moeten in de koelkast bewaard worden, maar worden toegediend op kamertemperatuur. Denk eraan om hierover afspraken te maken met je patiënt, zodat hij/zij de geneesmiddelen steeds op tijd uit de koelkast kan halen.

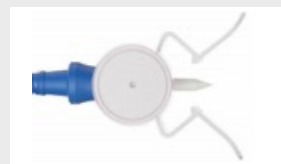
Sommige ziekenhuizen leveren de antitumorale therapie in een reeds opgetrokken en klaargemaakte spuit, soms dien je de therapie nog zelf klaar te maken en/of op te trekken in een spuit. Hiervoor wordt ten zeerste aanbevolen om te werken met naaldloze systemen. Draag, indien je dit systeem niet gebruikt, altijd een FFP2-mondmasker om inhalatie te voorkomen.

Controleer steeds op voorhand het voorschrift en het product, met name: identificatie, dosis, vorm [subcutane formulering], vervaldatum, uitzicht, toedieningsplaats en manier waarop het bewaard werd.

HOE WERKEN MET NAALDLOZE SYSTEMEN?

Materiaal

- Nitril wegwerphandschoenen.
- Absorberende, niet-doorlaatbare onderlegger.
- Gesloten systeem voor de te bereiden of op te trekken flacon (spike met clave).



Voor kleinere flacons bestaan er kleinere spikes:



- Gesloten systeem voor **op de spuit** [spiros gesloten connector, met mannelijke luer voor connectie op een spuit].



De vloeistofpoort in deze connector zal gesloten blijven tot ze op een vrouwelijke connector wordt aangesloten.

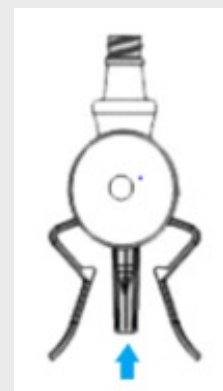
- Luer lock-spuit.



- Eventueel oplosmiddel (water of NaCl 0,9%) volgens voorschrift.
- Vial met geneesmiddel.
- Eventueel apart dopje of naald.

Werkwijze

- Trek niet-steriele handschoenen aan.
- Ontsmet het werkvlak en leg de absorberende, niet-doorlaatbare onderlegger op het werkvlak.
- Verwijder het flip-off kapje van de flacon en ontsmet de rubberen dop.
- Open de verpakking van de spike met clave.
- Verwijder het beschermkapje van de spike.



- Prik de spike door de rubberen dop van de flacon. Druk goed door.



- Ontsmet de clave connector die nu op je flacon zit.



- Open de verpakking van de connector voor op je spuit (spiros connector).

- Draai de connector op je spuit tot je een klik hoort.
 - Je krijgt deze er nu niet meer afgedraaid.
 - Zonder connectie met een ander luer lock systeem kan er nu niets in of uit je spuit.



- Bevat de flacon een poeder voor oplossing? Trek dan eerst de juiste hoeveelheid oplosvloeistof [zie procedure/bijsluiter] op door:
 - een naald op de spiros te draaien;
 - de oplosvloeistof op te trekken;
 - de naald te verwijderen.

- Draai nu de spuit met de spiros connector op de flacon met de clave connector. Houd hierbij de beide connectoren vast.



- Aspireer de juiste hoeveelheid geneesmiddel OF Spuit eerst de oplosvloeistof in je flacon, draai en zwenk tot het geneesmiddel volledig opgelost is. Aspireer de juiste hoeveelheid opgelost geneesmiddel.



- Ontkoppel spuit en flacon door de beide connectoren vast te houden.
- Laat de connector op de spuit zitten.

- Connecteer de juiste subcutane naald of vleugelnaald **net voor de toediening** op de spuit met connector. Hou het systeem dus zo lang mogelijk gesloten.



- Verwijder na de toediening alles (naald + spiros + spuit) in zijn geheel in een naaldcontainer die vlakbij staat.

PS: De materialen kunnen er anders uitzien volgens het merk dat gebruikt wordt. De basiswerkwijze blijft wel steeds dezelfde.

TOEDIENEN SUBCUTANE THERAPIE

De subcutane toediening van antitumorale middelen gebeurt volgens de standaard techniek voor deze handeling. Hieronder enkele specifieke aandachtspunten.

- Ga na welke toedieningsplaats gebruikt dient te worden.
 - Specifiek voor het toe te dienen product, bv. trastuzumab steeds in de dij, bortezomib nooit in de armen.
 - Volg een rotatieschema: wissel de plaats van toediening af binnen de toegestane toedieningsplaatsen en noteer deze in het dossier.
- Gebruik een vleugelnaald. Dit verhoogt het comfort van zowel je patiënt als jezelf. Je hebt op die manier meer bewegingsvrijheid.
- Dien het product nooit toe op een plaats waar de huid of het weefsel beschadigd, rood, gezwollen of hard is. Ook niet ter hoogte van littekens of blauwe plekken.
- Draag steeds nitril wegwerphandschoenen.
- Dien het product langzaam, met een constante snelheid toe. Meestal wordt een toedieningsduur tussen de 2 en 5 minuten aangeraden, afhankelijk van de hoeveelheid product.
- Laat de naald nog 10 seconden na de injectie ter plaatse.
- Masseer of wrijf nadien niet ter hoogte van de injectieplaats. Indien er bloed of vloeistof uit de injectieplaats loopt oefen dan druk uit met een kompres.
- Herkap je naald nooit, maar deponeer je spuit met naald in zijn geheel in een naaldcontainer meteen na de toediening.

REFERENTIES

- UZ Leuven, zorgverlenerfiches Trastuzumab, Bortezomib en Daratumumab
- Wit-Gele Kruis van Vlaanderen, Procedure anti-tumorale therapie in de thuiszorg
- www.icumed.com

BEELDMATERIAAL

- icumed.com en Marco Mertens [voor Wit-Gele Kruis]