

embecta, tidigare en del av BD



BD AutoShield Duo™

Den första stickskyddade pennkanylen med dubbelt automatiskt stickskydd

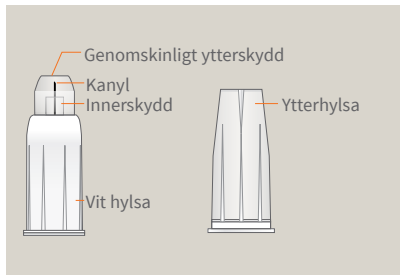
Bruksanvisning för vårdpersonal

Innehållsförteckning

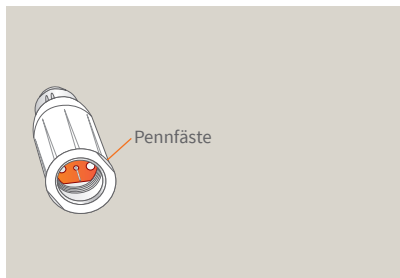
Det här är BD AutoShield Duo™	3
Bruksanvisning	4
Förbereda injektionen	4
Montera pennkanylen på injektionspennan	5
Ge injektionen	6
Ta bort pennkanylen	7
Riktlinjer för korrekt injektionsteknik	8
Injicera dosen	8
Varför är 5 mm pennkanylen ett säkrare alternativ?	9
Felsökning	10
Insulin på huden till följd av en testdos	10
Hudvecket släpps för tidigt under injektion	12
Injektionspenna och pennkanyl avlägsnas från huden under injektion	13
Patienten ryggar tillbaka eller drar sig undan från kanylspetsen	14
Oavsiktlig aktivering av pennkanylens stickskydd	15
Underhudsfett som ger efter under injektionen	16
Information om Arbetsmiljöverkets föreskrifter	17
Anteckningar	19



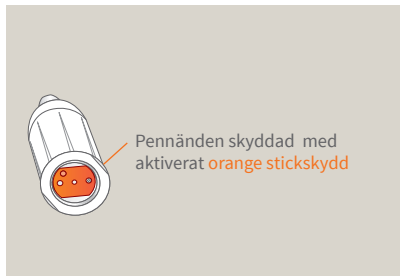
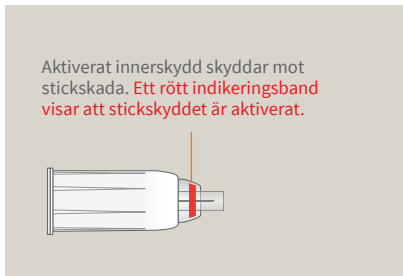
Det här är BD AutoShield Duo™



Före användning



Efter användning



Förbereda injektionen



Placera patienten i en bekväm position

Patienten ska vara liggande eller halvliggande (undvik sittande position). Detta hjälper till att minska risken att patienten rör på sig under injektionen och gör vävnaden stadigare.

Informera och få patientens samtycke

Informera patienten så att hen är förberedd på injektionen. Berätta om varje steg du gör så att patienten inte plötsligt ryggat tillbaka eller drar sig undan.

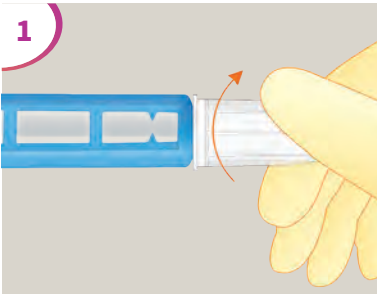


Kontrollera injektionsstället

När du genomfört testdosen ska du känna efter hur mjukt injektionsstället är innan du ger injektionen. Om det är mycket mjukt och ger efter när du trycker kan du antingen välja ett annat injektionsställe eller använda injektionstekniken med lyft hudveck.

Injicera alltid i frisk vävnad. Kontrollera om det finns tecken på fettkuddar, lipoatrofi (gropar i fettvävnaden), inflammation, svullnader, ärr eller blåmärken.

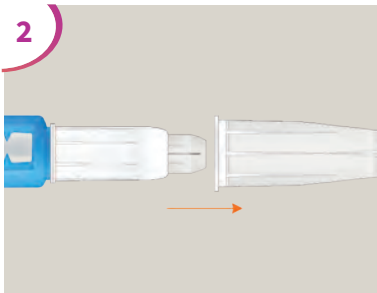
Montera pennkanylen på injektionspennan



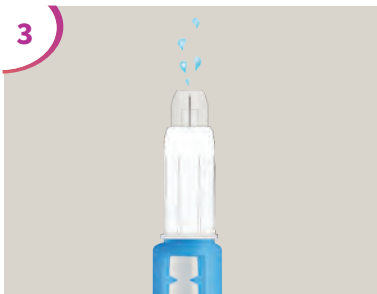
Använd inte pennkanylen om förpackningen är skadad.

Rengör injektionspennans gummimembran enligt lokala riktlinjer. Dra av förseglingen från pennkanylen.

Håll i ytterhylsan och skruva fast pennkanylen på pennan.



Dra av ytterhylsan från pennkanylen.



Kontrollera att pennkanylen sitter fast ordentligt.

Testdos: Kontrollera flödet genom att vrida fram 2E, tryck ned injektionsknappen. Om du INTE ser någon vätska vid kanylens spets ska du upprepa detta steg enligt penntillverkarens anvisningar. Om du fortfarande inte ser någon vätska, byt pennkanyl och upprepa stegen ovan.

OBS!

Vätskan från testdosen kan ibland hamna i stickskyddet och därför ses på huden efter injektionen.

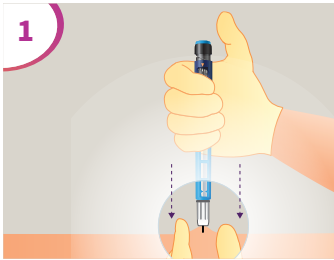
Ge injektionen

Dra upp ordinerad dos (i enlighet med penntillverkarens instruktioner).

Använd teknik med lyft hudveck enligt bild 1 och 2.

TEKNIK MED LYFT HUDVECK REKOMMENDERAS

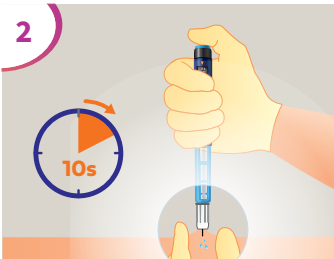
- För att undvika att injicera i muskeln (t.ex. små barn, personer med lite underhudsfett)
- Eller för att säkerställa en fast hudyta för en korrekt injektion



Lyft ett minst 2,5 cm brett hudveck. Håll pennan med en hand i ett knytnävsgrepp. Tummen ska vara rakt upp och inte vila mot injektionsknappen.

För pennkanylen rakt mot huden med en jämn rörelse tills den vita hylsan är jäms med huden.

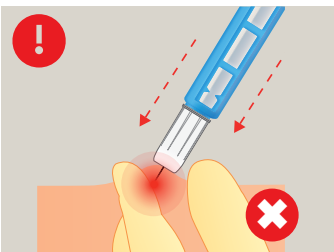
Håll ett jämnt tryck mot huden (byt inte hand).



Tryck in injektionsknappen för att ge injektionen.

Låt kanylen vara kvar i huden i upp till 10 sekunder EFTER att du tryckt in injektionsknappen helt.

Se penntillverkarens anvisningar för vilka tider som gäller. Håll det lyfta hudvecket under hela injektionen, ända tills du dragit ut kanylen.



LYFT INTE ett hudveck som är smalare än 2,5 cm mellan fingrarna.

INJICERA INTE så att kanylen pekar i riktning mot dina fingrar. Detta kan leda till stickskada.

OBS!

I vissa fall kan ett alternativt injektionsställe övervägas.

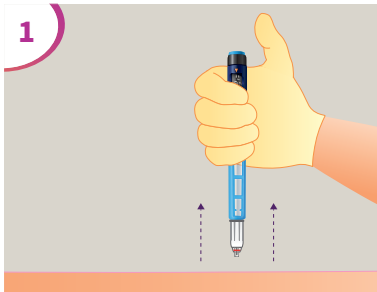


Kom ihåg

Injicera ALLTID i 90 graders vinkel mot huden.

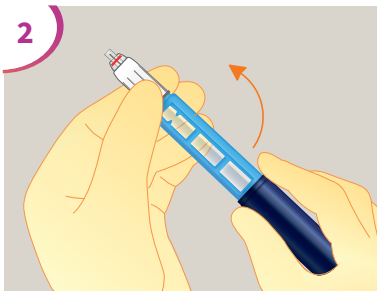
Injicera ALDRIG i en sned vinkel mot huden.

Ta bort pennkanylen



Lyft pennen från huden när hela dosen är given. Håll kvar tummen på injektionsknappen tills du dragit ut kanylen ur huden.

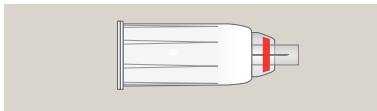
Ett rött indikeringsband visar att stickskyddet har aktiverats.



Håll i den vita hylsan på pennkanylen och skruva loss pennen från pennkanylen.

Pennkanylens pennände är nu skyddad med det orange stickskyddet.

Håll INTE fingrarna på någon ände av stickskydden.



Vid pennändan bekräftar det **röda indikeringsbandet** automatisk aktivering.



Det **orangefärgade stickskyddet** i pennkanylens bakände har nu aktiverats.



Kassera den använda pennkanylen i behållare för stickande och skärande föremål

✓ Riktlinjer för korrekt injektionsteknik

Injicera dosen



Observera pennkanylens placering

Titta på pennkanylen under hela injektionen.

Se till att kanylen sitter i huden och att stickskyddet inte aktiveras för tidigt. Tryck INTE in injektionsknappen förrän den vita hylsan är i kontakt med huden.



Var noga med att hålla pennkanylen stadigt mot huden under hela injektionen

Mjuk vävnad kan ge efter då pennkanylen förs in.

Ibland lyfter vårdpersonalen av misstag pennan och pennkanylen från huden.

Var försiktig så att stickskyddet inte aktiveras för tidigt.

Var noga med att hålla pennkanylen stadigt mot huden under hela injektionen, från det att kanylen har stukits in tills den har tagits bort.

OBS!

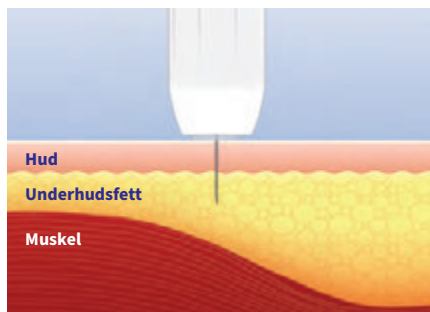
Kanylspetsen kan döljas av patientens hud och mjuka vävnad – vilket gör det svårt att observera injektionen.



Kom ihåg

Säkerställ att du fått korrekt utbildning innan du börjar använda säkerhetspennkanylen.

Varför är 5 mm pennkanylen ett säkrare alternativ?²



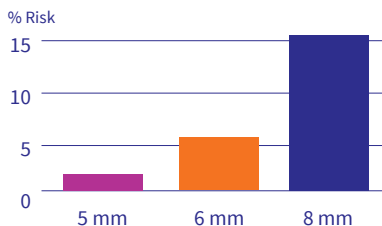
Hudens tjocklek

Hudens tjocklek är relativt konstant (i genomsnitt 2 mm oavsett kroppsstorlek, kön, ålder eller etnicitet).^{2*}

En 5 mm pennkanyl når underhuds fett hos de flesta patienter.

? Varför är detta viktigt?

- Insulin är utvecklat för att injiceras i underhuds fett där blodflödet är stabilt, vilket leder till ett jämnt och förutsägbart upptag av insulin.
- Muskelvävnad har ett högre, mer varierat, blodflöde beroende på muskelns aktivitetsnivå. En intramuskulär injektion kan därför leda till ett mycket oregelbundet upptag av insulin och oväntade, allvarliga hypoglykemier.



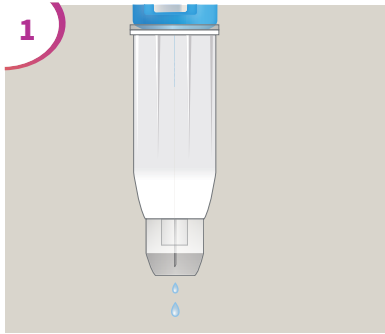
Risken för intramuskulär injektion hos vuxna med diabetes är högre med en 6 eller 8mm pennkanyl i jämförelse med en 5mm pennkanyl²

* N = 388 vuxna personer med diabetes. Hudens tjocklek mättes med ultraljud. För vuxna var den genomsnittliga hudtjockleken vid deras injektionsområden: • Lår: 1.87 mm (95% CI 1.83, 1.91 mm) • Arm: 2.23 mm (95% CI 2.18, 2.28 mm) • Buk: 2.15 mm (95% CI 2.11, 2.20 mm) • Skinkor: 2.41 mm (95% CI 2.35, 2.47 mm).

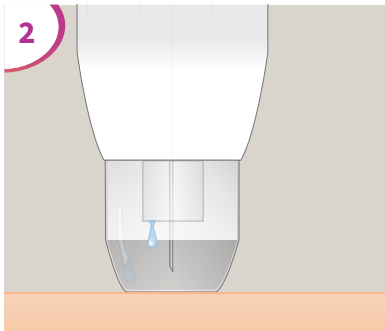


Felsökning

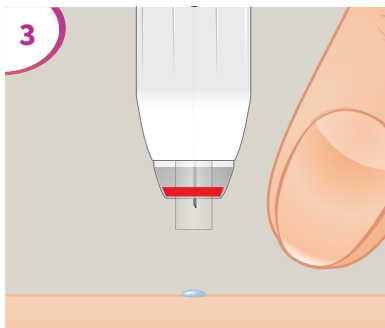
Insulin på huden till följd av en testdos



Det är viktigt att genomföra en testdos (vanligen 2E) för att kontrollera att pennan och pennkanylen fungerar som de ska innan injektionen ges.



Efter testdosen kan det finnas en liten mängd insulin kvar i stickskyddet. När pennkanylen placeras på patientens hud kan denna lilla mängd insulin rinna ner på huden.



Det betyder inte att pennkanylen läcker. Större mängder insulin (> 2E) på huden kan tyda på felaktig injektionsteknik.

OBS!

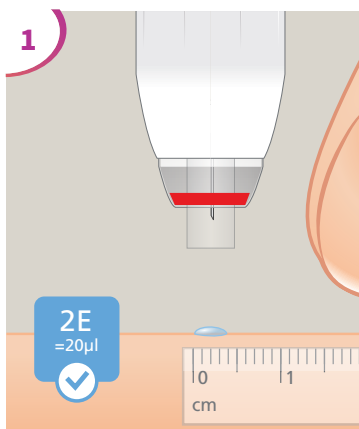
Fingret på bilden är bara till för att ge en uppfattning om storleken på droppen. Använd alltid handskar när du ger injektioner.

Insulin på huden till följd av en testdos

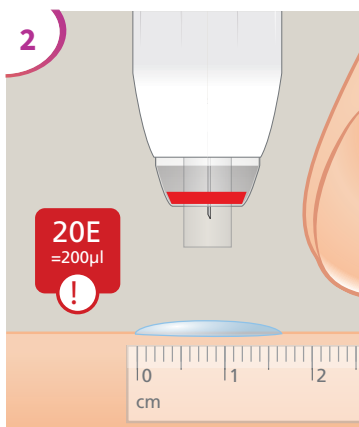
Med avseende på synligt insulin på huden efter injektion.

En större mängd insulin på huden kan tyda på felaktig injektionsteknik.

Pröva följande övning för att visualisera den lilla normala mängd insulin sammankopplat med testdosen, och en större mängd insulin som kan indikera ett problem.



Spruta ut 2E på en plan yta som inte suger upp vätskan.



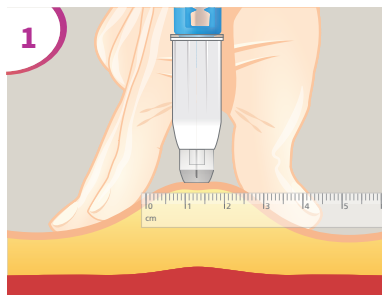
Spruta sedan ut 20E på samma plana yta och jämför de två doserna.

Dosen på 20E är mycket större än dosen på 2E, som alltså är en insulinrest från testdosen.

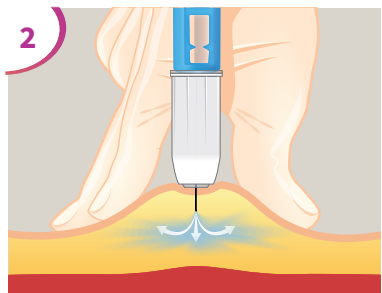
OBS!

Fingret på bilden är bara till för att ge en uppfattning om storleken på droppen. Använd alltid handskar när du ger injektioner.

Hudvecket släpps för tidigt under injektion

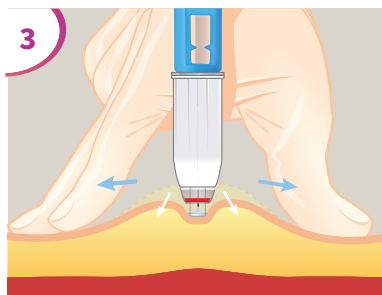


Ett korrekt hudveck ska vara större än 2,5 cm.



Vårdpersonalen släpper oavsiktligt det upplyfta hudvecket innan injektionen är klar.

Om kontakten mellan stickskyddet och hudytan försvinner aktiveras stickskyddet för tidigt.

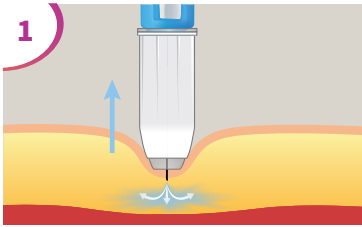


Det kan då hända att patienten inte får hela dosen och mer insulin än förväntat ses på huden efter injektion.

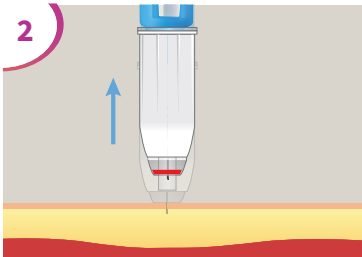
OBS!

Håll kvar det lyfta hudvecket under hela injektionen, från det att pennkanylen har stuckits in tills pennkanylen har tagits bort från huden.

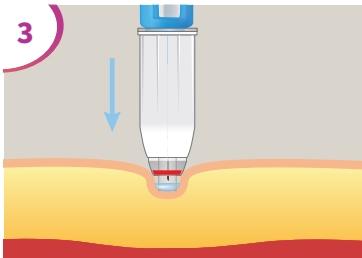
Injektionspenna och pennkanyl avlägsnas från huden under injektion



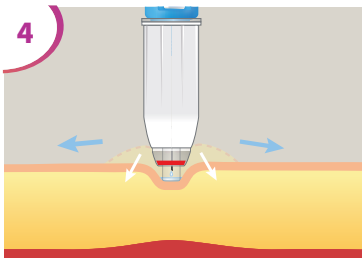
Vårdpersonalen lyfter av misstag pennan från huden medan injektionen pågår.



Stickskyddet aktiveras för tidigt.



Vårdpersonalen trycker tillbaka pennan mot huden med ett nu aktiverat stickskydd.



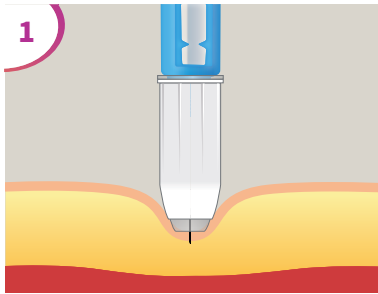
Patienten får eventuellt inte hela dosen och mer insulin än förväntat ses på huden efter injektionen.

OBS!

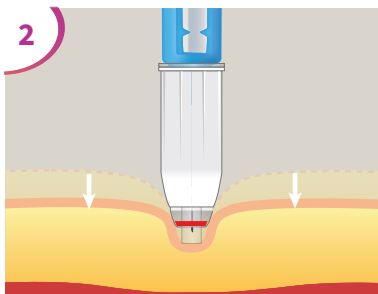
Pennkanylen behöver bara lyftas upp några millimeter från huden för att stickskyddet ska aktiveras för tidigt.

Håll pennkanylen stadigt mot huden under hela injektionen, från det att pennkanylen har stukits in tills pennkanylen har tagits bort när injektionen är klar.

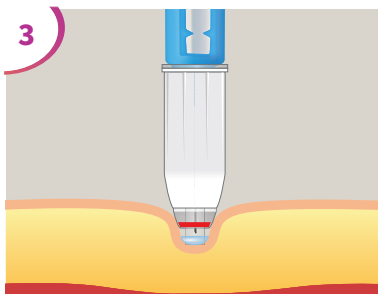
Patienten ryggar tillbaka eller drar sig undan från kanylspetsen



Patienten är inte förberedd och när pennkanylen rör vid eller kanylspetsen sticks in i huden reagerar patienten genom att rycka till eller dra sig undan från den.



Det kan göra att stickskyddet aktiveras för tidigt. Patienten får eventuellt inte hela dosen och mer insulin än förväntat ses på huden efter injektionen.

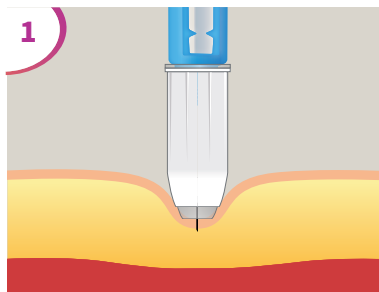


OBS!

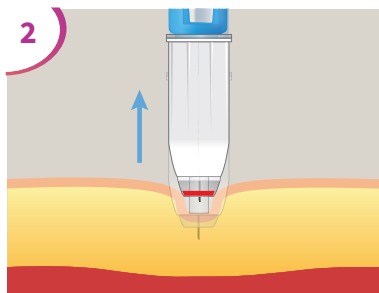
Det kan räcka med en liten rörelse från patienten för att stickskyddet ska aktiveras.

Förbered patienten genom att förklara hela injektionen och få patientens samtycke. Placera patienten så att det blir bekvämt och risken för att patienten ska dra sig undan eller röra sig blir så liten som möjligt.

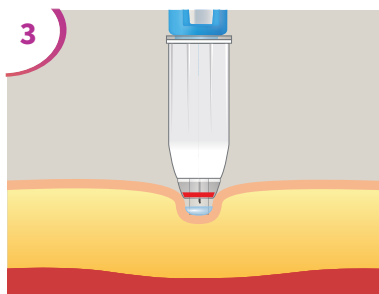
Oavsiktlig aktivering av pennkanylens stickskydd



1
Kanylen har förts in och vårdpersonalen råkar nästan omedelbart lyfta pennkanylen några millimeter från huden. Stickskyddet aktiveras av misstag.



2
Vårdpersonalen märker inte detta utan trycker åter pennkanylen mot huden, dvs. det blir en liten ”studs”.

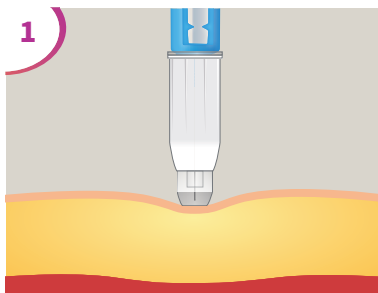


3
Vårdpersonalen fortsätter ge injektionen utan att uppmärksamma att stickskyddet har aktiverats. Till följd av detta ges bara en del av dosen, eller inget insulin alls till patienten. Patienterna får eventuellt inte hela dosen och mer insulin än förväntat ses på huden efter injektionen.

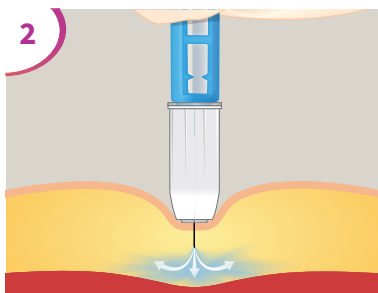
OBS!

Tryck pennkanylen mot huden och in i underhuds fett i en mjuk rörelse. Håll pennkanylen stadigt mot huden under hela injektionen, från det att kanylen har stukats in tills pennkanylen har tagits bort när injektionen är klar.

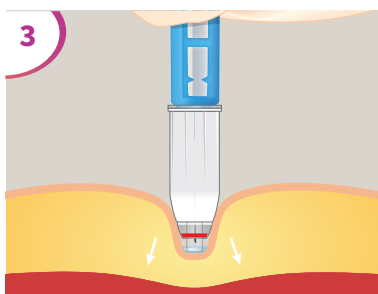
Underhudsfett som ger efter under injektionen



Patientens underhudsfett kan ge efter under trycket från pennan och pennkanylen.



Om underhudsfettet ger med sig vid injektionen kan det göra att stickskyddet aktiveras för tidigt.



Det kan då hända att patienten inte får hela dosen och mer insulin än förväntat ses på huden efter injektion.

OBS!

Välj ett injektionsställe där det finns tillräckligt fast underhudsfett eller lyft ett hudveck som är minst 2,5 cm brett.

Information om Arbetsmiljöverkets föreskrifter

Stickskador är en av de största hälso- och säkerhetsriskerna på europeiska arbetsplatser¹



Arbetsmiljöverkets föreskrifter Smittrisker (AFS 2018:4) och SKL Cirkulär 19:23

AFS 2018:4 trädde i kraft den 19 november 2018. Syftet med föreskrifterna är att förebygga risker för att arbetstagare blir infekterade av smittämnen, eller blir varaktiga bärare av smittämnen, på grund av sina arbetsuppgifter. Föreskrifterna kräver att vassa föremål som är avsedda att användas på människor och som kan komma i kontakt med kroppsvätskor ska vara försedda med en fungerande integrerad skyddsfunktion. I SKL Cirkulär 19:23 uppmärksammas även utvecklingen av säkerhetsprodukter. Denna marknad går framåt och idag finns sticksäkra produkter tillgängliga på marknaden och ska därmed upphandlas och användas. Därför är det viktigt att bevaka marknaden för sticksäkra alternativ som till exempel pennkanyler med dubbel integrerad skyddsfunktion.

Eftersom handhavande av säkerhetsprodukter kan skilja sig åt i jämförelse med konventionella produkter är det viktigt att arbetstagaren får utbildning i hur man använder kanyler med integrerad skyddsfunktion. Vikten av kontinuerlig utbildning kring smittrisker och handhavande uppmärksammas i Smittrisker (AFS 2018:4) samt SKL Cirkulär 19:23.

Följ era rutiner föreskrifterna SMITTRISKER (AFS 2018:4) som trädde i kraft den 19 november 2018 samt SKL CIRKULÄR 19:23?



BD AutoShield Duo™ för din trygghet

BD AutoShield Duo™ är den första pennkanylen som har dubbelt automatiskt stickskydd.

Passar till alla injektionspennor för diabetesbehandling.*



BD AutoShield Duo™
0,30 mm (30G) x 5 mm
Kartong om 100.
Artikelnr: 329605



BD AutoShield Duo™
0,30 mm (30G) x 8 mm
Kartong om 100.
Artikelnr: 329608

* Data on file

Anteckningar



1. Commission of the European Communities. Proposal for a Council Directive implementing the Framework Agreement on prevention from sharps injuries in the hospital and healthcare sector concluded by HOSPEEM and EPSU. Brussels 26.10.09
2. Gibney M., Skin and subcutaneous adipose layer thickness in adults with diabetes at sites used for insulin injection: implication for needle length recommendations. *Current Medical Research & Opinion*. 2010. Vol 26, No 6: 1519-1530.
3. Costigliola V, Frid A, Letondeur C, Strauss K. Needlestick injuries in European nurses in diabetes. *Diabetes Metab*. 2012;38 Suppl 1:S9-14.
4. Strauss K. WISE recommendations to ensure the safety of injections in diabetes. *Diabetes Metab*. 2012;38 Suppl 1:S2-8.
5. Fascia P, Khouider N, Fine A, Fourcade I, Laroche S, Savey A. Risks of needlestick injuries in nursing homes for dependent seniors: myth or reality? *Antimicrob Resist Infect Control*. 2015;4(Suppl 1):P96.
6. Kiss P, De Meester M, Braeckman L. Needlestick injuries in nursing homes: the prominent role of insulin pens. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2008;29(12):1192-1194.



embecta Sweden AB, Kistagången 20 B, 164 40 Stockholm, Sweden.

embecta.com

embecta och embecta-logotypen är varumärken som tillhör Embecta Corp. BD, BD AutoShield och BD-logotypen är varumärken som tillhör Becton, Dickinson and Company. Alla andra varumärken tillhör sina respektive ägare. © 2022 Embecta Corp. Alla rättigheter förbehållna. BD-81741-SE

