

| WAT   | WIE   | WANNEER                                      |
|---|---|--|
| <b>Titel:</b><br>Inzet subcutane pomp buiten kantoortijden        | <b>Gericht op (organisatieonderdeel):</b><br>Vivent divisie Zorg                                  | <b>Aanmaakdatum:</b><br>maart 2005           |
| <b>Aard van het document:</b><br>Procedure & Instructies          | <b>Inhoudsverantwoordelijke:</b><br>Gespecialiseerd verpleegkundige oncologie en palliatieve zorg | <b>Laatste wijziging:</b><br>18 oktober 2016 |
| <b>Versie:</b><br>5   | <b>Verantwoordelijke / eigenaar (functie):</b><br>Manager Zorg en Behandelteams                   | <b>Vastgesteld op:</b><br>22 november 2016   |
| <b>Trefwoorden:</b><br>palliatief, pijn, sedatie, pomp, medicatie |   | <b>Evaluatiedatum:</b><br>November 2017      |

## Inhoudsopgave

- I. Doelstelling
- II. Uitvoering door
- III. Kennis en aandachtspunten
  1. Inleiding
  2. Toelichting
- IV. Stappenplan inzet subcutane pomp binnen kantooruren

### I. Doelstelling

Het buiten kantooruren, binnen 4 uur, realiseren van subcutane continue toediening van medicatie bij patiënten die verblijven in de thuissituatie gerekend vanaf het moment van indiceren tot het daadwerkelijk realiseren van de eerste toediening van de medicatie.

Voor inzet binnen kantooruren kan met de gebruikelijke procedure de therapie voldoende snel en adequaat gerealiseerd worden. Hiervoor is het niet nodig om gebruik te maken van deze procedure.

### II. Uitvoering door

Verpleegkundigen van het Verpleegkundig Thuiszorg Technologie Vivent (VTT: regio 's-Hertogenbosch)

### III. Kennis- en aandachtspunten

#### Inleiding

Sinds 1 mei 2005 kan bij acute hulpvragen over specifieke symptoom- en pijnbestrijding bij patiënten in de palliatief terminale fase snel en adequaat gestart worden met inzet van apparatuur zoals subcutane infuuspompen met toebehoren. Samenwerking tussen zorginstellingen en facilitaire bedrijven hebben gezorgd voor een procedure, die voorkomt dat specifieke aanvraagprocedures bij de zorgverzekeraar, die alleen tijdens de kantooruren kunnen plaatsvinden, moeten worden gevolgd.

#### Organisatie van de palliatieve kit

##### Inhoud van de palliatieve kit

Voor de regio 's-Hertogenbosch bestaat de kit uit een CADD Legacy PCA of CADD solis pomp en toebehoren.

#### 2.2 Uitvoeringsverzoek/geneesmiddelen

De huisarts zorgt ervoor dat wanneer de pomp wordt aangesloten, er een uitvoeringsverzoek is, de voorgeschreven medicatie in huis is of bij de apotheek opgehaald kan worden d.m.v. achterlaten van een recept. De huisarts zorgt tevens dat er vervolgrecepten bij de cliënt achter blijven. Waar nodig wordt gebruik gemaakt van de avond-nacht en weekendservice van dienstapothek.

#### 2.3 Het installeren en aansluiten van de pomp

De gespecialiseerd verpleegkundigen van het VTT-team van Vivent hebben de palliatieve kit in beheer en dragen zorg voor het installeren en aansluiten van de pomp én het verlenen van vervolgzorg.

**Toelichting**

Een subcutane canule is eenvoudig in te brengen en geeft weinig complicaties. Met continue subcutane infusie worden vergelijkbare bloedspiegels van opioïden bereikt als bij intraveneuze toediening. Voorkeursplaatsen voor subcutane toediening zijn de infraclaviculaire regio en de bovenarm en buik. Oedemateuze plaatsen moeten vermeden worden. Bij voorkeur wordt gebruik gemaakt van een dunne kunststof infuusnaald. Een lange infuuslang wordt verbonden met een draagbare pomp. Dagelijks wordt de insteekplaats door huisarts of verpleegkundige gecontroleerd. Bij roodheid en/of lokale pijn wordt een nieuwe insteekplaats gezocht. De ervaring leert dat een naaldje 3 tot 7 dagen in situ kan blijven, mede afhankelijk van de toegediende medicatie.

Subcutane infusie kent vrijwel geen complicaties.

Zodra er ook medicamenten worden toegediend kan sneller irritatie ontstaan rondom de insteekplaats van de naald, afhankelijk van:

- het volume dat per 24 uur wordt toegediend
- de concentratie van de medicatie
- het soort medicatie dat wordt toegediend
- de individuele verschillen per patiënt

Richtlijnen zijn: tot 2 ml per uur geeft zelden problemen. Bij toedieningen daarboven dient kritisch gekeken te worden naar het effect van de toediening. Dit betreft zowel plaatselijke reacties zoals roodheid en zwelling rondom de insteekplaats, maar ook is de resorptie van de medicatie dan niet duidelijk meer. Bij een bolus toediening die groter is dan 2 ml, is het effect ook niet zeker meer. Er zijn echter patiënten bij wie de toediening ook als die hoger is, geen problemen geeft. Dit is mede afhankelijk van de hoeveelheid subcutaan vet.

Wisselen van de naald: richtlijn is dat een subcutane canule 1 week in situ mag blijven.

Als er veel problemen met subcutane toediening zijn, zijn de volgende interventies te overwegen:

- elke dag naald vervangen
- alternatieve insteekplaatsen gebruiken zoals bovenarm
- opioïdrotatie
- concentratie van infusievloeistof veranderen

Een enkele maal is bij subcutane toediening een pneumothorax beschreven. Bij gebruik van een kunststof canule is het risico hierop minimaal. Lokale infectie of bloeding is eenvoudig te verhelpen door een andere insteekplaats te kiezen.

Intramusculaire toediening van analgetica wordt eigenlijk niet meer toegepast.

## IV. Procedure &amp; Instructies

| stap | Activiteit  | Door  | Bereikbaarheid  |
|------|---|---|---|
| 1.   | Indiceert de behandeling.<br>Ter ondersteuning hiervan kan gebruik gemaakt worden van <a href="http://www.pallialine.nl">www.pallialine.nl</a> en kan advies verkregen worden van het Transmuraal Palliatief advies team of van de gespecialiseerde verpleegkundige van het VTT-team  | De huisarts                                     |   |
| 2.   | Maakt contact met de gespecialiseerd verpleegkundige van het VTT-team.  | De huisarts                                     | VTT<br><b>06 52 41 84 49</b><br>dagelijks 24 uur<br><br>Transmuraal PAT<br>Werkdagen 8.00-17.00<br><b>06 23 48 53 68</b><br><br>Regionaal consultatieteam<br>7 dagen per week<br>17.00-20.00<br><b>0900-2971616</b> |
| 3.   | De huisarts heeft rechtstreeks in contact met de dienstdoende gespecialiseerd verpleegkundige van het VTT-team. Bij geen direct contact kunt u inspreken op de voicemail, u wordt dan zo snel mogelijk teruggebeld.   | De huisarts/<br>gespecialiseerd verpleegkundige |   |
| 4.   | Draagt zorg voor:<br>1. Relevante medische informatie over: diagnose, indicatie t.b.v. de dienstdoende VTT-er<br>2. NAW-gegevens van de patiënt.<br>3. Verzekeringsgegevens.<br>4. De benodigde medicatie bij de patiënt in huis en de vervolgrecepten.<br>5. Een startdoseringsvoorschrift en een Uitvoeringsverzoek Voorbehouden Handelingen. Dit behoort bij de patiënt achter gelaten te worden.<br>6. Het in kennis stellen van de eigen huisarts van de patiënt indien de behandeling wordt | De huisarts                                     | Huisartsenpost HOV<br><b>0900-8860</b><br><br>Dienstapothek Jeroen Bosch apotheek<br><b>073 553 59 99</b>   |

| stap | Activiteit  | Door  | Bereikbaarheid  |
|------|---|---|---|
|      | opgestart door de dienstdoende huisarts van de Huisartsenpost HOV.  |   |   |
| 5.   | De kit wordt opgehaald (Vivent regio 's-Hertogenbosch: kantoor Rijnstraat 4)<br>Controleert de inhoud van de kit en de werking van de pomp.<br>Vult aanvraag machtigingsformulier in en faxt dit naar facilitair bedrijf. Het facilitair bedrijf zorgt voor de afhandeling met de zorgverzekeraar<br>Invulaanwijzingen: diagnose, medicatie, handtekening (dienstdoende) huisarts of per order door dienstdoende VTT.<br>Start zorgdossier op.  | Dienstdoende gespecialiseerd verpleegkundige van het VTT team | Linde Farmadomo:<br><b>fax 040 2816875</b><br><br>Mediq<br><b>fax 0348-495725</b> |
| 6.   | Installeert en sluit de pomp aan volgens protocol subcutane toediening van medicatie (Viventweb) en volgens opdracht huisarts*.<br>Legt een zorgdossier aan/ of vult aan in bestaand dossier van de thuiszorg.<br>Maakt vervolgspraken over evaluatie en pijnbeleid.<br>Informeert de patiënt/ mantelzorger en eventueel andere zorgverleners over de bereikbaarheid.<br>Draagt relevante informatie over aan de dienstdoende VTT-er, die de zorg gaat overnemen.<br>* Gaat het om de toediening van <b>palliatieve sedatie</b> , dan wordt met de huisarts een tijdstip afgesproken om deze <b>samen</b> te starten. | Dienstdoende gespecialiseerd verpleegkundige van het VTT team |   |
| 7.   | Op de eerstvolgende werkdag:<br><br>Draagt waar nodig zorg voor een indicatie in afstemming met eventueel overige zorgverleners   | Dienstdoende gespecialiseerd verpleegkundige van het VTT team |   |
| 8.   | Het VTT team bewaakt de voorraad aanwezige pompen   | Gespecialiseerd verpleegkundige van het VTT-team              |   |
| 9.   | Na beëindiging van de zorg wordt de pomp ingepakt en opgehaald door gespecialiseerd verpleegkundige van het VTT team en opgehaald door facilitair bedrijf. Bij cliënten met een bekende MRSA/ESBL wordt de pomp bij de cliënt thuis opgehaald.  | Facilitair bedrijf  |   |