



FIXETEKNIK

FOR STOFBRUGERE

FIXETEKNIK FOR STOFBRUGERE

Dette er en oversættelse af *The Safer Injecting Handbook*, skrevet af Jon Derricott og Andrew Preston, først publiceret i UK af Exchange Supplies – www.exchangesupplies.org.

Den danske udgave er oversat af Charlotte Fich.

Ansvar for den danske oversættelses præcision og relevans er den danske oversætter.

*This is a translation of *The Safer Injecting Handbook* by Jon Derricott and Andrew Preston, first published in the UK by Exchange Supplies - www.exchangesupplies.org. This translation has been done by Charlotte Fich. Responsibility for the accuracy and relevance of the translation lies with Charlotte Fich.*

Tekst om skadesreduktion: Nanna W. Gottfredsen

Forsidefoto: Magnus Cederlund/ www.magnuscederlund.dk

Grafisk tilrettelæggelse: Maria Ortmann

Opindeligt udgivet af: Exchange Supplies Ltd. / UK

Illustrationer: Maxine Lathan

1. udgave, 2007

Udgivet på vegne af netværket Dugnad Vesterbro/ www.dugnad.dk

ISBN: 87-991783-0-3

Skadesreduktion [skadesreduksjo'n] (fra engelsk harm reduction) - udtryk for den form for indsats for stofbrugere, som tager sit neutrale udgangspunkt i det faktum, at en gruppe mennesker i en periode af deres liv bruger stoffer. Tilgangens præcise oprindelsessted hhv. -tidspunkt er ikke helt klart, men de enkelte skadesreducerende tiltag har lang og fast tradition for at komme "nedefra" som følge af konstateringen af, at den hidtil førte narkotikainsats, med dens massive fokus på kriminalisering og kontrol, ikke virkede efter hensigten. Snarere tværtimod. Flere og flere blev stof-brugere, stofferne blev billigere og billigere, og lettere og lettere at skaffe. Ligeledes konstaterede man, at følgeskaderne af kriminalisering og kontrol var alt for store. Herunder steg stofbrugernes dødelighed markant. Målet for de skadesreducerende tiltag er, at reducere omfanget af skader stofbrugerne pådrager sig, mens de bruger stoffer. Skadesreducerende tiltag er dermed tiltag, som i sig rummer en faktisk accept eller erkendelse af, at brug af stoffer forekommer. 'Skader' skal forstås bredt, således både som stofrelaterede skader og skader, der påføres stofbrugerne af den massive, repressive kontrolindsats, der rettes mod og/eller rammer dem.

Som eksempler på skader, der med de rette og tilstrækkelige skadesreducerende tiltag kan reduceres, kan nævnes overdosisdødsfald, smitte med hepatitis eller hiv, amputerede lemmer, bylder og sår, fængselsophold, stigmatisering og udstødelse. Udlevering af sterilt værktøj er et eksempel på et særdeles relevant og praktisk indiskutabelt nødvendigt skadesreducerende tiltag med det formål at reducere smitterisikoen. Undervisning i mere sikker fixeteknik er et andet eksempel. Meta-donunderstøttet behandling, hvor stofbrugerne vel at mærke ikke sanktioneres for sideforbrug, er et tredje.

I en række lande er man nået en del længere end i Danmark. Der findes således i dag mere end 70 sundhedsrum, hvor stofbrugere kan indtage deres stoffer under overvågning og kyndig vejledning fra sundhedspersonale, der også kan yde overlevelsesshjælp ved overdosis. I en del lande tilbydes også heroinunderstøttet behandling, som ser ud til at være ca. dobbelt så effektivt som metadonunderstøttet behandling for hårdt belastede stofbrugere.

Når den skadesreducerende indsats er tilstrækkeligt udbygget, følger den positive sidegevinst, at skader for omgivelserne også reduceres. Som eksempler kan nævnes reduktion af uro og gener fra åbne stofscener, ligesom risikoen for at blive udsat for tyveri og indbrud, eller at stikke sig på bortkastet injektionsudstyr, reduceres.

INDHOLD

INTRODUKTION	8
GRATIS VÆRKTØJ	8
RISIKO	9
EN MERE SIKKER MÅDE AT BRUGE STOFFER PÅ	9
AT FIXE MERE SIKKERT	10
1. Undgå virusinfektioner	10
2. Undgå overdosering	11
3. Undgå ødelagte vener	13
4. Undgå bakterieinfektioner	14
5. Undgå at smitte andre	16
6. Beskytte andre mennesker	16
HEPATITIS	18
HIV	19
SMITTEOVERFØRSEL AF HEPATITIS OG HIV	20
BLØDPRØVETEST	21
BAKTERIELLE INFEKTIONER	21
AT RENSE BRUGT VÆRKTØJ	22
BLØDSIRKULATIONEN	23
ARTERIERNE	24
VENERNE	26
1. At finde en vene	26
2. Hvordan venerne dør	27
3. Hvordan "nye" vener dannes	28
4. Konsekvenserne af døde vener	29
5. Dyb venetrombose	30
6. Kemi der kan ødelægge vener	31
KRØPPENS FIXESTEDER	34
1. Armene	34
2. De små vener	35
3. Høj-risiko-steder	36
4. Meget-høj-risiko-steder	38
MYTER	39
OVERDOSIS-MYTER	41
HVORDAN HJÆLPER JE OG VED EN OVERDOSIS?	42
KØRT FØRTALT	43
ORDFØRKLARING	45

INTRODUKTION

Denne håndbog er for stofbrugere, der fixer deres stoffer. Der findes ingen fuldstændig sikker måde at fixe på. Hvis man fixer (i stedet for at ryge, sluge, eller tage stoffet via endetarmen), indebærer det en større risiko for overdosering, ødelagte blodkar og infektion. Hvis du alligevel vælger at fixe, kan informationerne i denne håndbog hjælpe dig med at reducere den risiko du løber.

En håndbog er ikke en erstatning for at tale om tingene, så hvis der er noget du ikke er sikker på, eller hvis du har nogle problemer, spørgsmål eller bekymringer, skal du tale med din fortrolige pædagog, sygeplejerske eller læge.

GRATIS VÆRKTØJ

Der er flere steder rundt omkring, hvor man kan få gratis værktøj. Når du besøger disse steder, skal du sørge for at få så meget værktøj med dig, så du har nok indtil du kan hente igen. Idéen med disse steder er: At udlevere sterilt værktøj og tage imod brugt værktøj. Du kan godt få udleveret rent værktøj, selvom du ikke afleverer dit brugte værktøj. Men omgivelsernes forståelige frygt for at finde snavsede sprøjter kan have indflydelse på, om vi kan få lov til at få gratis værktøj fremover. Hvis der kommer meget brugt værktøj retur, vil disse steder få lov til at fortsætte og måske kan vi oveni købet få flere steder med udlevering af rent værktøj.

I Danmark kan man få rent værktøj følgende steder:

Københavns Kommune: Mændenes Hjem, Herberget i Hillerød-gade, Reden (kun kvinder), BrugerForeningen m.fl.

Udenfor Københavns Kommune udleveres eller sælges rent værktøj på de fleste apoteker.

Fixe: Betyder injektion. At fixe er at injicere.

Værktøj: Benævnelse af det samlede udstyr, der anvendes for at foretage en injektion. Ordet værktøj anvendes for det meste om selve sprøjten, d.v.s. kanyle/nål og lue/pumpe, men værktøj er også det kar, det filter eller den ske der anvendes under tilberedningen af stoffet.

RISIKO

De værste farer du udsætter dig for, når du fixer er:

- *Leverbetændelse/ hepatitis (virus, der kan angribe din lever)*
- *Hiv infektion (virus, der kan forårsage AIDS)*
- *Overdosering*
- *Ødelagte blodårer*
- *Infektioner med forskellige bakterier*
- *Øge din afhængighed af stoffer*

Der bliver talt meget om "fornemmelsen ved at bruge nålen" eller "nålelir". Folk siger, at de føler sig "afhængige af at fixe" og at de har svært ved at stoppe.

Stofafhængighed har to sider: Fysisk afhængighed og psykisk afhængighed. Det første er kroppens reaktioner, når den mangler stof, det andet er de følelser der driver folk til at bruge stof.

At fixe har ikke den store indflydelse på den fysiske afhængighed, men det er et meget magtfuldt ritual, der kan være uhyre svært at opgive.

Det er dog langt fra umuligt at vænne sig til mindre farlige metoder at indtage stof på.

EN MERE SIKKER MÅDE AT BRUGE STOFFER PÅ

Hvis man ikke fixer stoffet, kan man undgå mange farer:

- *Heroin kan ryges eller sniffes*
- *Kokain kan ryges eller sniffes*
- *Speed kan sluges eller sniffes.*
- *Man kan også lægge sig ned på siden, tage nålen af og sprøjte stoffet lige indenfor endetarmsåbningen.*

Disse metoder skader din krop mindre. Du får ikke stik-sus, men selve stoffet virker lige så godt.

Hvis du ønsker at fixe, må du læse videre og lære, hvordan du kan gøre det så sikkert som muligt.

AT FIXE MERE SIKKERT

God fixeteknik vil betyde mindre risiko for:

- *at blive smittet med leverbetændelse eller hiv*
- *at få en overdosis*
- *at få ødelagt blodkarrene*
- *at få bakterier ind i blodet*
- *at undgå at smitte andre*

De næste 8 sider forklarer disse 5 punkter og fortæller dig, hvordan du skal beskytte dig selv.

1. Undgå virusinfektioner

En virus er en lille bitte organisme, der kan leve indeni cellerne i din krop. Hvis blodceller, der indeholder virus, kommer ind i dine blodbaner, bliver du smittet.

Du kan kun undgå dette, hvis du både tilbereder og fixer stoffet på en rigtig og forsigtig måde.

Du skal være sikker på, at når du stikker nålen ind i venen, er der intet af det du bruger eller fixer som er forurennet af andre menneskers blod. (Det kan være så småt, at det ikke kan ses med det blotte øje). Vask hænder (de er helt sikkert udsat for smitstof fra f.eks. håndtryk, gelændere, penge o.s.v.).

Dette betyder, at ingen andre må have brugt værktøjet OG at hverken dit stof eller dit udstyr må have været i kontakt med andres:

- *nåle og pumper*
- *vand*
- *ske, bæger eller filter*

Din bedste beskyttelse er KUN at anvende éngangsudstyr eller, at du har din egen ske, vand og mixeskål (og aldrig lader andre bruge dit udstyr).

Vask dit udstyr før og efter brug – helst i kogende vand.

Vask hænder med sæbe eller håndsprit.

Det er farligt at bruge andre menneskers filtre, fordi disse ofte kommer i direkte kontakt med brugte nåle. Filtre er fugtige og varme, og derfor trives bakterier og virus godt i dem.

2. Undgå overdosering

Du behøver ikke at indtage en dødelig dosis af stof, for at dø af en overdosis. For at dø, skal der nemlig ikke mere til, end bare en skefuld væske, hvis man ligger på ryggen, er bevidstløs og ude af stand til at synke! En typisk reaktion på at have taget for meget heroin er, at man kaster op. Mange stofbrugere er blevet kvalt i bare en lille smule opkast, fordi de har taget så meget heroin, at de er blevet bevidstløse og derfor ikke har været i stand til at spytte ud eller synke.

De fleste OD'ere med døden til følge skyldes, at folk har blandet forskellige sløvende stoffer så som:

- *alkohol*
- *nervepiller eller sovopiller*
- *metadon*
- *heroin*
- *ketogan*

Disse stoffer forstærker hinandens virkninger.
Man kan sige, at $2 + 2 = 5$.

Du skal huske på, at de stoffer du sluger virker stærkest 1 til 4 timer efter du har taget dem. Et fix oveni kan derfor skubbe dig ud over kanten flere timer efter, at du har spist andre stoffer.

Pause - dødsfald.

En anden årsag til overdosis med døden til følge er, at folk efter en stoffri periode igen begynder at tage stoffer. Hvis du stopper med at tage stoffer (især opiater), falder din tolerance i løbet af bare én uge. Hvis du så begynder at fixe igen, kan du dø, hvis du tager ligeså meget, som du gjorde før.

Hvert år dør mange mennesker af den slags overdosis. Det sker ofte for folk der lige er kommet ud af fængsler eller for folk der lige er gået fra stoffri behandling.

Du kan nedsætte risikoen for overdosis ved:

- *at ryge, sniffe eller spise stofferne i stedet for at fixe dem*
- *at tage en prøvedosis for at få en fornemmelse af stoffets styrke*
- *kun at skyde halvdelen af pumpen ind og vente til du får det første sus – hvis det slår benene væk under dig, vil det i bedste fald være spild at fixe resten og i værste fald slå dig ihjel*
- *ikke at blande sløvende stoffer*

Du kan nedsætte risikoen for dødsfald i forbindelse med overdosis ved at:

- *lære hvad du skal gøre i tilfælde af overdosis (se side 40)*
- *aldrig være alene når du fixer*

Skyde: Betyder at trykke stemplet i luen, således at stoffet føres/ skydes fra sprøjten ind i kroppen.

Pumpen: I fagsprog kaldet luen. Er den del af sprøjten, der rummer stoffet. Pumpen består dels af en beholder og dels af et stempel, der kan skubbe stoffet igennem kanylen.

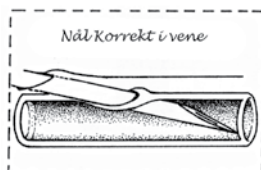
3. Undgå ødelagte vener

Hvis du vil nedsætte risikoen for at ødelægge dine vener, er du nødt til at vide noget om:

- *blodcirkulation (se side 21)*
- *vener og arterier (se side 22 og 24)*
- *hvordan finder jeg en vene (se side 24)*
- *hvorfor vener forsvinder (se side 25)*
- *fixesteder (se side 32)*

Når du har fundet det sted på kroppen, du vil fixe i, og har forberedt dit stof på en hygiejnisk måde, er det vigtigt, at du bruger den mindste nål, du kan: fordi jo mindre hul du laver, jo mindre skader du venen og jo længere tid holder den.

Stik nålen igennem huden parallelt med venen (spidsen skal pege i samme retning som blodet løber, (se side 24) og lad den glide ind i venen. Du skal sikre dig, at nålen ikke stikker tværs igennem venen.



Træk stemplet lidt tilbage for at sikre dig, at du stadig er inde i venen. Hvis du bruger en stase, skal du løsne den og herefter skyde stoffet langsomt ind – jo hurtigere du skyder, jo større er risikoen for, at du ødelægger venen omkring hullet og hermed flyder der stof uden for venen.

Straks efter du er færdig med fixet, trækker du nålen ud af venen og lægger pres på indstiksstedet. Dette for at undgå blødning og blå mærker.



Der er intet stof tilbage i pumpen. At tage blodudtræk og skyde igen hjælper intet og øger blot risikoen for at ødelægge venen ved:

- *at gøre hullet større*
- *at ødelægge venens inderside*
- *at skabe ekstra størkning af blod på grund af øget turbulens*

Og du får alligevel ikke mere stof ud af pumpen.

4. Undgå bakterieinfektioner.

Der er bakterier alle vegne: i luften, på vores hud og på alle overflader. Mange af dem kan leve og formere sig inde i vores kroppe, men fordi vores hud beskytter og forhindrer dem i at komme ind, sker det ikke så tit. Når du fixer, skaber du en direkte vej ind i kroppen for bakterierne.

Det er vigtigt at reducere antallet af bakterier, der kommer ind i din krop. Jo færre bakterier inde i din krop, jo bedre mulighed har dit immunsystem for at bekæmpe dem. De forskellige infektioner du kan få er beskrevet på side 16 og 17.

At noget er sterilt betyder, at der ikke findes nogle bakterier. Det eneste der er sterilt i fixeprocessen, er nålen og pumpen og de er kun sterile lige når du tager dem ud af pakken.

Alt andet kan være fyldt med bakterier.

Der er bakterier i luften og på:

- *huden*
- *stoffet*
- *skeen*
- *bægeret*
- *filtret*
- *væsken du mixer i (medmindre det er sterilt vand)*

Du gør klogt i at vaske dine hænder og området omkring fixe-stedet med sæbe, både før og efter dit fix: Dette vil reducere antallet af bakterier på din hud.

Hvis du bruger en spritserviet, skal du blot lade den glide blødt hen over indstiksstedet et par gange, før du fixer. Hver eneste gang nålen gennemborer din hud vil den opsamle bakterier. Hvis du har svært ved at finde en vene og ofte ikke finder venen i første forsøg, er det klogt at skifte nål ved hvert forsøg.

Der er ikke meget du kan gøre i forhold til bakterierne eller kemikalierne i det illegale stof: Det er en risiko at fixe stoffer der ikke er fremstillet under sterile forhold.

Hvis du har adgang til sterilt fremstillet stof, eksempelvis injicerbart metadon, skal du være omhyggelig med at åbne ampullen. Hvis du lader en ampul stå frit åben, vil den tiltrække bakterier fra luften, også hvis den står med en nål igennem gummimembranen. Indholdet skal være brugt inden et døgn.

Vand kan indeholde bakterier og væsken bliver ikke steril, selvom du koger den i din ske.

Alt det vand du køber under navnet: "destilleret vand", "rent vand", "kildevand" osv. er heller ikke sterilt vand og vil formentlig indeholde flere bakterier end det almindelige vand fra hanen.

Det vand der egner sig bedst til at fixe, er ampuller med sterilt vand. Det kan købes på apoteket. Igen gælder det at ubrugt vand fra en åben ampul tiltrækker bakterier og derfor bør du smide resterne væk og åbne en ny hver gang.

Du kan sterilisere vand ved at koge det i en ren beholder i 20 minutter. Det skal være overdækket og skal køle af før brug.

Det næstbedste er vand der fornylig har været kogt i en kedel – dette vil dræbe 99% af bakterierne og er renere end noget som helst du kan købe på flaske.

Det er en rigtig dårlig idé at gemme de brugte filtre. Det er minimalt, hvad der er tilbage af stof og der kan gro enorme mængder af bakterier i disse filtre.

At slikke på nålen, eller i det hele taget at røre ved den under fixeprocessen, påfører nålen millioner af bakterier – som du efterfølgende sprøjter ind i din krop.

5. Undgå at smitte andre.

Mange mennesker, som ikke selv kunne drømme om at bruge andres værktøj, lader andre bruge deres værktøj, filtre osv.

På den måde giver man dem opfattelsen af, at det er OK at dele værktøj, ligesom man udsætter dem for:

- *bakterier der har udviklet sig efter du selv brugte dit værktøj*
- *de virusinfektioner du har i din krop*

6. Beskytte andre mennesker.

Langt de fleste der fixer deres stof fortryder, at de nogensinde begyndte på at fixe og kun ganske få opfordrer andre til at begynde.

Du har flere muligheder for at sikre dig, at du ikke er årsag til, at andre begynder med at fixe.

- *du skal ikke tale om dette at fixe med mennesker, der ikke fixer*
- *hvis du alligevel diskuterer det, må du være omhyggelig med, hvordan du omtaler det*
Selv om du giver en nøgtern og afbalanceret beskrivelse af "for" og "imod", har mennesker det med kun at se det positive og anse det negative for noget der kun rammer naboen

- *du kan sørge for, at så få ikke-fixere som muligt kender til, at du fixer*
- *du skal lade være med at fixe foran ikke-fixere. Mange vil opleve det som mindre skræmmende, jo oftere de overværer andre fixe*
- *tal med andre der selv fixer for at se, hvad de mener om dette emne*
- *tænk tilbage på dengang du selv begyndte at fixe. Du må forsøge at undgå at udsætte ikke-fixere for situationer der ligner de situationer der medførte, at du begyndte på at fixe*

Når mennesker begynder på at fixe, sker det tit, at de gerne vil have en med erfaring til at gøre det for dem. Det er en vanskelig sag at blive bedt om dette.

Du kan mindske problemet med at få sagt fra, ved at:

- *tænke over, hvad det i fremtiden kan komme til at betyde for dig selv (og dem), hvis du indvilger i at indvie andre i at fixe*
- *tænke over, hvorvidt du er parat til at indvie dem. Du kan f.eks. sige: "Jeg fixer aldrig andre end mig selv"*
- *forberede dig på, at du kan møde nogle der vil forsøge at presse dig hårdt. (Det er ikke let)*
- *kende dine egne gode argumenter for hvorfor du ikke vil indvie andre som eksempelvis: "De er for unge", "for kaotiske", "der er risiko for OD" og lignende.*

HEPATITIS

Hepatitis er en virus der lever i blod og andre celler og som kan ødelægge menneskers lever. Hepatitis er det medicinske udtryk for en betændelse i leveren. Alle former for hepatitis kan skade leveren.

Mange medlemmer af hepatitisfamilien er blevet identificeret og er blevet navngivet med et bogstav.

De to typer der oftest overføres, når man fixer er hepatitis B og hepatitis C. Op mod 90% af dem der fixer, er smittet med hepatitis C. Man kan være smittet med begge sygdomme (og smitte andre) i årevis, uden at man ved det.

Hvis der er symptomer på smitte med hepatitis kan det være:

- *depression*
- *træthed*
- *dårlig appetit*
- *gulsot*
- *mørkebrun urin og kitfarvet afføring*

Har man gulsot, vil huden og det hvide i øjnene få en gul kulør. Til at begynde med ser det ud som om man er blevet solbrun, men farven er en anelse mere gul end brun.

Der findes en vaccine mod hepatitis B. Det drejer sig om 3 vaccinationer i løbet af et år og du kan få dem gennem din praktiserende læge. Behandlingsstederne tilbyder dem gratis.

Hvis du fixer dine stoffer, bør du få en vaccination mod hepatitis B. Det er vigtigt, da hepatitis B er en meget smitsom og alvorlig sygdom.

Der findes endnu ingen vaccine mod hepatitis C og hiv. Selv om du er immun overfor hepatitis B, er du stadig nødt til at beskytte dig mod hepatitis C og hiv.

Råd og vejledning ved spørgsmål om hepatitis, spørg:

- *din praktiserende læge*
- *dit center for metadonudlevering*
- *hepatitisforeningen tlf. 43 62 88 21, www.hepatitisforeningen.dk*

HIV

Hiv er en virus der angriber dine hvide blodlegemer. Det er de hvide blodlegemer, der bekæmper infektioner. Hvis du derfor ikke har hvide blodlegemer, kan din krop ikke klare selv den mindste infektion.

Når hiv-virus har ødelagt tilstrækkeligt mange hvide blodlegemer, bliver man syg.

Sædvanligvis går der lang tid fra man er blevet smittet med hiv, til man bliver syg. I al den tid er der ingen der kan se, at man er smittet.

Hiv kan stadig udvikle sig til en epidemi. På grund af let adgang til rent værktøj og fordi mange er holdt op med at dele værktøj, er antallet af hiv-smittede her i landet forholdsvis lille, men der er mennesker med hiv alle vegne. Hvis det igen bliver almindeligt at dele værktøj, vil hiv hurtigt kunne sprede sig. Hiv smitter, ligesom hepatitis B, også let seksuelt, så det er bedst at bruge kondomer.

Hvis du tror, at du har været udsat for hiv-virus og du gerne vil vide, om du er blevet smittet kan du få foretaget en hiv-test.

Råd og vejledning ved spørgsmål om hiv og AIDS:

- *din praktiserende læge*
- *dit center for metadonudlevering*
- *AIDS-linien tlf. 33 91 11 19, www.aids-linien.dk*

SMITTEOVERFØRSEL AF HEPATITIS OG HIV

Blod med hepatitis-virus og hiv-virus kan overføres fra et menneskes blodbane til et andet menneskes blodbane via et fix. Både hiv-virus og hepatitis-virus har eksisteret i mange år. Så selv mennesker der ikke har delt værktøj med andre de sidste 10 år, kan bære på sygdommen.

Den mængde blod der skal til for at overføre sygdommene er uendelig lille. Forestil dig en lille dråbe blod på spidsen af en kanyl. Hvis du så deler denne lille dråbe blod i 500 dele, vil en af disse dele være nok til at overføre hepatitis og kun et par få ekstra dele er nok til at overføre hiv virus...

Dette betyder, at smitteoverførsel med små usynlige partikler inficeret blod kan ske via:

- *nåle*
- *pumper*
- *vand man bruger til fixet*
- *vandskålen*
- *skeen*
- *filter man bruger til at filtrere stof igennem*



Jo oftere du udsætter dig selv for selv små rester af inficeret blod, jo større er risikoen for at du bliver smittet.

Hiv og hepatitis B kan også overføres via sex, fordi der også findes virus i sæd og skedesekret. Sikker sex og brug af kondom kan beskytte dig både mod disse sygdomme og mod uønsket graviditet.

BLØDPRØVETEST

I månederne efter du har været udsat for smitte med virus, vil din krop begynde at producere antistoffer imod dette virus. Dette gælder også for hepatitis og hiv. Det er muligt at få foretaget en test der kan vise, om du er blevet smittet.

At beslutte sig for at få foretaget en sådan test, kan være en vanskelig beslutning. Du kan tale med din læge eller din kontaktperson på behandlingscentret om "for" og "imod" at få foretaget en test. Du kan også henvende dig til AIDS-linien (se forrige side).

BAKTERIELLE INFEKTIONER

Bylder:

Nålen kan samle bakterier op og flytte dem ind under huden. Her formerer de sig i din varme og fugtige krop.

Kroppen reagerer ved at sende masser af blod til området, så de hvide blodlegemer kan bekæmpe infektionen. Dette er grunden til at området bliver varmt, rødt og hævet. Kroppen forsøger så at afskærme det inficerede område med bindevæv og det indre rum der skabes ved det, fyldes med pus (betændelse) i form af hvide blodceller (byld), idet kroppen forsøger at dræbe bakterierne.

Hvis du selv forsøger at behandle en byld ved at trykke eller skære i den, kan du risikere at nedbryde bindevævet og dermed sprede infektionen. Det er bedst, hvis du opsøger din læge. Lægen vil behandle din infektion med antibiotika eller hvis bylden er stor eller dyb, kan han/hun foretage et kirurgisk indgreb og behandle såret, så det kan hele ordentligt.

Hvis du bruger smertestillende stoffer (så som heroin), skal du huske på, at du måske ikke er i stand til at føle smerter som for eksempel en byld.

Bylder kan efterlade ar oven på huden eller hårde knuder under huden.

Hudinfektion Rosen:

Kan være alvorligt. Det inficerede område bliver varmt, rødt, hævet og smertefuldt. Det kan sprede sig til at dække en hel arm eller ben. Hævelsen er ofte voldsom og kan få huden til at stramme hen over det inficerede område.

Hvis du får en sådan infektion, må du hurtigt opsøge en læge.

Blodforgiftning:

Symptomerne på blodforgiftning er høj feber og man føler sig meget syg. **Man kan dø af blodforgiftning, hvis den ikke behandles. Der er brug for lægehjælp hurtigt.** Sygdommen behøver ikke direkte at stamme fra urene stoffer eller et inficeret område. Mennesker kan pludseligt blive syge timer eller dage efter et fix.

Bakterier på hjerteklapperne:

Bakterier i blodbanen kan sætte sig til at gro på hjerteklapperne. Man bliver langsomt mere og mere syg med feberstigninger i løbet af nogle uger til måneder. Uden behandling er det 100% dødeligt.

AT RENSE BRUGT VÆRKTØJ

Denne metode er ingen garanti for, at et fix med brugt værktøj bliver ufarligt – bakterieinfektion og hepatitis er stadig en fare, men....

Hvis du alligevel vælger at anvende brugte nåle og pumper, skal du:

1. Trække koldt vand (sterilt eller kogt vand er bedst) op i pumpen og bagefter skyde det ud igen (i vasken eller i en anden beholder). Gør dette 3 gange.

2. Træk forsigtigt husholdnings-klorin op i pumpen. Lad det være i pumpen ca. 30 sekunder, før du roligt skyder det ud igen (i vasken eller i en anden beholder).

Gør dette 3 gange.

3. Træk så igen koldt vand op i pumpen (som i punkt 1) og skyd det ud igen i vasken eller i en anden beholder.

Gør også dette 3 gange.

Hvis du ikke har noget klorin (punkt 2), kan du bruge opvaskesæbe blandet med vand, men det er ikke lige så godt.

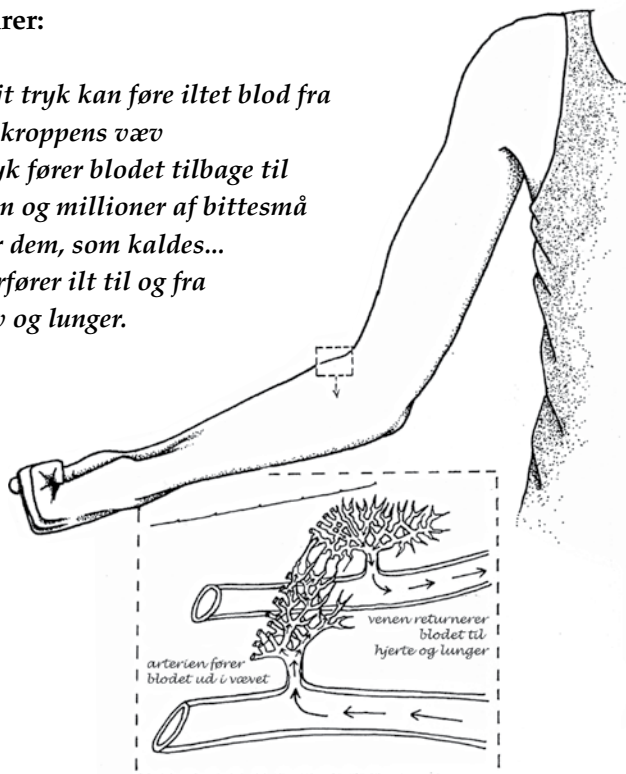
BLØDSIRKULATIONEN

Hvis du vælger at fixe dine stoffer, er det vigtigt, at du ved noget om hvordan blodet bevæger sig rundt i din krop.

Der findes tre typer blodårer:

- *arterier som under højt tryk kan føre iltet blod fra hjerte og lunger ud til kroppens væv*
- *vener som ved lavt tryk fører blodet tilbage til hjertet og lungerne igen og millioner af bittesmå blodårer, der forbinder dem, som kaldes...*
- *..kapillærene der overfører ilt til og fra blodet i kroppens væv og lunger.*

Du må kun fixe i venerne. De næste par sider beskæftiger sig detaljeret med venerne og arterierne.



ARTERIERNE

Du må kun fixe i venerne. Det er farligt at fixe i arterierne, fordi der er så højt tryk på blodet, at det kan:

- *ødelægge arteriens væg, så den brister*
- *bløde så kraftigt, at det ikke kan standse*

Der kan også opstå problemer, fordi stoffet der bliver fixet i artieren, først skal passere gennem kapillærerne, før det kommer til venerne og herfra bliver ført op til hjernen.

Dette er farligt, fordi:

- *de yderste kapillærer er så tynde, at kun en blodcelle kan passere ad gangen*
- *den mindste partikel fra stoffet vil kunne blokere kapillærerne*
- *urenheder fra stoffet kan give hævelser og stoppe for blodtilførslen til kapillærerne.*

Hvis en arterie bliver blokeret, vil det område som denne arterie forsyner med blod, dø. Blodet kan ikke løbe en anden vej. Det døde væv vil hurtigt blive sort og udvikle koldbrand. Koldbrand spreder sig hurtigt og angriber sundt væv, medmindre du får skåret det syge væk ved operation.

Mange mennesker, der har fixet i arterier, har fået amputeret fingre, tæer, arme og ben. Du kan ikke altid skelne mellem arterier og vener ved at se på blodets farve – alt blod er rødt, selvom veneblod som regel er mørkere.

De store arterier har en puls. Du må aldrig fixe i et blodkar, der har en puls.

Men hvis du rammer en større arterie vil blodet:

- *presse stemplet tilbage og/eller*
- *være skummende, når du laver blodudtræk*

Arterien vil:

- *bløde voldsomt, når du trækker nålen ud og/eller udvikle en hurtigt voksende blodansamling (blåt mærke)*
- *gøre ondt, hvis du prøver at fixe*

Hvis du stikker en nål dybt ind i din arm eller dit ben og rammer en arterie der er for lille til at presse stemplet tilbage, risikerer du at ødelægge blodtilførslen i dette område. Dette er en af farerne ved at søge efter de dybe vener.

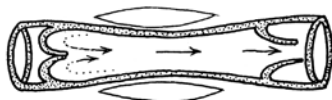
Hvis du rammer en arterie:

- *skal du presse på stedet i mindst en halv time*
- *er det muligt, skal du løfte området over hjertehøjde*
- *lægge dig ned*
- *ringe 112 efter en ambulance*
- *selv om blødningen standser, skal du kontakte en læge.*

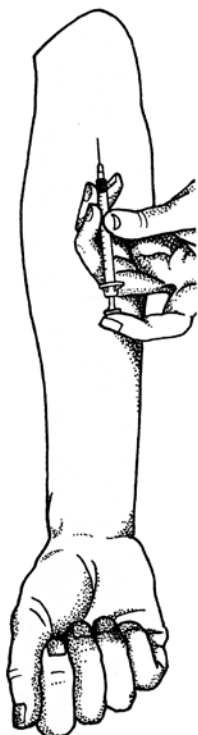
VENERNE

Venerne bringer blodet tilbage til hjerte og lunger med mindre tryk og derfor behøver de hjælp. Det er vores muskler der hjælper blodet i venerne med at flyde. Musklerne klemmer på venerne og tvinger blodet frem.

Inden i venerne er der små veneklapper som forhindrer, at blodet løber den forkerte vej.



Du skal fixe i samme retning som blodet løber, ellers tvinger du væsken imod veneklapperne og ødelægger dine vener unødigt med hævelser og blokerede vener til følge.



1. At finde en vene

I venerne flyder blodet med et lavere tryk og der er aldrig puls – hvis du kan mærke en puls, er det en arterie.

Venerne starter i de mindste kapillærer og bliver større og større og bringer til sidst blodet tilbage til hjertet. De yderst liggende vener flyder sammen med de største og dybt liggende vener. En af de forbindelser ligger i armen på indersiden af albuen. Dette er det mindst farlige sted at fixe og stedet hvor de fleste mennesker starter med at fixe.

Jo mere en nål gnider mod venens inderside, jo mere skade gør den. Store nåle gør mere skade end små. Små vener bliver hurtigere skadet end store vener.

Du kan øge blodgennemstrømningen i venerne ved at:

- *slappe af*
- *opvarme dig selv*
- *pumpe musklerne op ved bevægelse*
- *tage et fast greb om overarmen*
- *bade den legemsdel, du vil bruge, i varmt vand, men du må ikke fixe heroin eller andre sløvende stoffer, mens du ligger i et badekar: hvis du bliver bevidstløs, kan du drukne.*

Hvis dette ikke hjælper, kan du bruge stase. Stasen bremser blodet i at løbe hurtigt i armen - den skal være let at løsne uden at nålen bevæges. Staser der er for stramme duer ikke, fordi de forhindrer blodtilførslen i armen.

Hvis du anvender stase, skal den løsnes, inden du skyder stoffet ind i venen. Ellers kan blodet ikke føre stoffet forbi stasen og venen bliver flosset på indstiksstedet og en del af stoffet vil flyde ud i vævet og skabe hævelser: Et fejlfix.

2. Hvordan venerne dør

Hvis blodet ikke kan flyde jævnt i venen, vil den efterhånden bryde ned. Indersiden af alle blodkar er helt glatte, så blodet kan løbe ubesværet. Hvis du skærer dig, vil dit blod størkne, fordi blodet ikke kan flyde jævnt, når der er et hul i blodkaret.

At stikke nåle ind i venen vil ødelægge og skrabe venens vægge. Desuden kan stofferne irritere og skabe hævelser af venens inder-side. Til sammen betyder det, at der bliver uro i blodstrømningen.

Stase: Kan være en gummislang, tørklæde, bælte, nylonstrømpe, snor eller andet der kan strammes rundt om eksempelvis armen ovenfor indstiksstedet.

Anvendes for at forhindre blodet i at løbe tilbage til hjertet, således at venen nedenfor stasen buler op og det tydeliggøres, hvor man kan stikke.

Denne uro skaber yderligere små blodpropper på venens vægge, der igen udvikler sig og fortykkes for til sidst helt at blokere for blodgennemstrømning. Til sidst kan venen vokse helt sammen og blive til arvæv.

Vener der er hævede og delvist ødelagte, kan nogle gange hele op, men vener der én gang er blokerede, vil aldrig komme til at fungere igen. Blodet vil, gennem mindre og dybere liggende vener, finde andre veje tilbage til hjertet og lungerne.

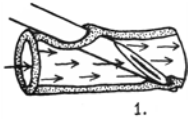


Fig.1 Nålen kan skrabe indersiden af venen og efterlade et hul der, ved ophelingen, gør venens vægge ru.

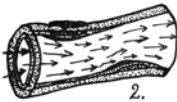


Fig.2 Der dannes små blodpropper omkring det ru arvæv.

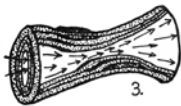


Fig.3 I takt med at venen bliver mere snæver, bliver blodstrømmene, det vil sige turbulensen, kraftigere.

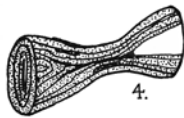


Fig.4 Til sidst smelter venen sammen.

3. Hvordan "nye" vener dannes

Selv om venerne bliver blokeret, er blodet nødt til at finde vej til hjertet. Der er mange forbindelser mellem venerne, så efterhånden som de yderste vener ødelægges, vil blodet løbe i de dybere liggende vener for at komme frem til hjertet.

Efterhånden som de store vener kollapser, vil mindre og mindre vener overtage arbejdet med at føre blodet frem. Når meget små vener bliver nødt til at fremføre store mængder af blod sker det, at de buler op som en ballon og bliver betydeligt større og dermed svagere.

Når en "ny vene" viser sig, er det sædvanligvis en af disse små og svage vener der buler op som en ballon. Hvis du fixer i sådan en vene, sker det ofte, at den brister i samme øjeblik nålen trænger ind eller efter kun ganske få dages brug. Årsagen er, at venen revner, når du stikker i den og der samles store mængder af størket blod for at standse denne skade.

4. Konsekvenserne af døde vener

Når man begynder at kunne iagttage "nye vener", er det et tegn på omfattende skade. Mangel på vener betyder, at blodet bliver pumpet hurtigere fra hjertet ud i arme og ben, end det bliver pumpet tilbage til hjertet igen. Det betyder, at hænder, fødder, arme eller ben hæver, svulmer op, bliver kolde og blåfarvede. Dette kan ikke kureres og er et tegn på, at fixeriet har skabt alvorlige skader.

Kollapsede vener betyder, at blodets tilbageløb er blevet langsommere. Blodstrømningen har indflydelse på kroppens evne til at hele – langsom blodstrømning gør, at sår og skrammer får svært ved at hele op og at kroppen bliver mere udsat for infektioner og bylder.

Hvis de kollapsede vener findes i benet eller i lysken, kan selv små sår og skrammer på fødder og ben ikke hele op. De såkaldte kro-

niske sår. Disse sår kan være meget smertefulde, tage mange år om at hele op og måske forsvinder de aldrig.

I nogle tilfælde flyder blodet så langsomt, at hudområder begynder at dø. Det udvikler sig til koldbrand og det er nødvendigt at bortoperere det berørte område.

Problemer som fx:

- *infektioner der ikke bliver bedre*
- *områder med døende hud*
- *sår*
- *koldbrand*

eller

- *fingerringe du ikke kan få af en opsølmet finger, kan blive meget alvorligt*

Hvis du oplever nogle af disse problemer, skal du søge læge så tidligt som muligt – enten din egen læge, lægen på dit behandlingssted eller du kan tage på skadestuen.

5. Dyb vene trombose "DVT"

Hvis man fixer i lysken eller i andre vener i benene, kan man få blodpropper. Såkaldt "DVT". Der dannes en klump af størknet blod på indersiden af venen. Denne blodklump kan være ret stor og sidder måske ikke så fast på venevæggen. Hvis denne blodklump knækker af, flyder den med blodet op gennem venerne og sætter sig fast i lungerne. Det kan være smertefuldt og give problemer med vejrtrækningen. Det kan føre til et hjerteanfald og død.

Tegn og symptomer på en DVT kan du observere, hvis dit ben:

- hæver
- bliver varmt og rødt
- smerter (især i læggen)

Hvis du oplever disse problemer, bør du søge læge, eventuelt skadestue. Ved en blodprøve og ultralydsundersøgelse kan det afgøres, om du skal i blodfortyndende behandling.

6. Kemi der kan ødelægge vener

Der er visse stoffer der i sig selv kan skade venerne.

De mest kendte er:

- citronsyre
- metadonmikstur
- piller og kapsler
- kokain

I det følgende vil det blive forklaret hvorfor der er specielle problemer med disse stoffer.

Citronsyre

Citronsyre bruges for at den brune heroin kan opløses i vand. Men citronsyre er en stærk syre og kan give irritation (til tider smertefuld og brændende følelse) i venen. Det ætser venevæggen og fremskynder at venen kollapser.

Hvis du rammer ved siden af eller hvis noget af væsken flyder ud i det omgivende væv er skaden større og der er øget risiko for infektion.

Det er muligvis bedre at bruge det noget mildere vitamin C (askorbinsyre pulver). Hvad du end vælger, bør du bruge så lidt som muligt og hvis et fix gør ondt, så brug mindre næste gang.

Metadonmikstur

Metadonmikstur er fortyndet med en stor mængde sukkerstof. Koncentrationen af mikstur er for det meste 1 milligram aktivt stof pr. ml. hvilket betyder, at der skal bruges store mængder til et fix. Stoffet er ikke sterilt og har ofte været hældt om flere gange, før det bliver fixet. Når folk fixer mikstur, anvender de som regel store 20 ml. pumper, som de må fylde flere gange, mens nålen sidder og dingler i venen. Dette giver **meget** stor risiko for infektioner, bylder og blodpropper og nålen beskadiger samtidig venen betydeligt.

Der findes ingen sikker måde at fixe metadonmikstur på. Tværtimod opstår der på kort tid alvorlige skader.

Piller og kapsler

Piller og kapsler rummer foruden det aktive stof, en masse andre stoffer for at gøre dem hårde, solide og give dem form og farve. Denne cocktail kan volde store skader i din krop og de ukendte kemiske stoffer forsvinder heller ikke selv om du fortynder med vand.

At fixe piller ind i dine vener vil fremskynde, at venerne dør. Hvis du alligevel vælger at fixe dem, må du filtrere flere gange gennem vat og undgå at trække noget der er grumset eller grynet op i pumpen.

Ketogan er et eksempel på et syntetisk opiat der er blandet med flere andre stoffer, som ikke kan filtreres fra. Disse stoffer nedbryder vævet omkring indstiksstedet. Således opstår der med tiden store fixeskader med alvorlige infektioner, der kan koste en arm eller et ben.

Rohypnol og Lexotan rummer ligeledes stoffer der irriterer og skader venerne.

Ketogan, Rohypnol, Lexotan og andre piller er også risikable, fordi de kan gøre mennesker så "ude af den", at de risikerer at:

- *ødelægge deres vener med dårlig fixeteknik*
- *dele værktøj med andre (nogle gange, fordi de ikke kan huske, hvis værktøj der tilhører hvem)*
- *blive involveret i kriminalitet og vold*
- *dyrke usikker sex*
- *overdosere, fordi de ikke kan huske, hvad de har taget*

Kokain

Kokain er et problem, fordi det har en meget kraftig lokalbedøvende virkning. Selv ved små mængder opdager brugeren ikke et fejlfix. Det er også et stof der ikke virker særligt længe.

Nogle fixer derfor nonstop i flere døgn. Det kan resultere i, at der opstår mange skader i løbet af meget kort tid.

Kokain og amfetamin kan få dig til at glemme at passe på:

- *hiv og hepatitis*
- *fixeteknik og venepleje*
- *at sørge for sikker sex*

KRØPPENS FIXESTEDER

1. Armene

Der findes ikke to mennesker, der har nøjagtigt det samme netværk af vener. Størrelse og position varierer fra person til person. Mænd har en anelse større vener end kvinder har. Fedtmængder kan også have indflydelse på, hvor nemt det er at finde og ramme venerne.

Albuens inderside:

Hvis du skal fixe og har reduceret de andre risici så meget som muligt, er indersiden af albuen det mindst farlige sted at fixe.

Det største problem ved at blokere disse vener er, at det siden hen vil blive mere kompliceret at få en indsprøjtning eller lagt et drop, hvis du en dag får brug for det.

Så snart disse vener er blokeret, skal du overveje at indtage dine stoffer på en anden måde. Du kan vælge mellem at sniffe, sluge, ryge stofferne eller lægge dig ned på siden, stikke pumpens spids lige indenfor endetarmsåbningen og sprøjte stoffet ind. Du får ikke stik-sus, men selve stoffet virker lige så godt.

Underarmen:

Hvis venerne i underarmen blokerer, vil blodets tilbageløb blive beskadiget og hænderne svulme op.

Venerne på forsiden af underarmen er mindre og ligger dybere og er derfor svære at finde. Hvis du fixer her, risikerer du at ramme små arterier, knogler eller en nerve. Hvis du vælger at fixe i forsiden af din underarm, skal du være opmærksom på at nålen peger i retning af blodstrømningen, væk fra hånden.





2. De små vener

At fixe i de små vener er risikabelt: chancen for at venen brister eller ikke er i stand til at rumme mængden af den væske du fixer er stor.

Hænderne:

Venerne i hænderne er meget små, følsomme og bliver let ødelagte, fordi de brister.

Blokeres disse vener får du opsvulmede, blåfarvede og kolde hænder med dårlig blodcirkulation. Hævede fingre kan få deres cirkulation stoppet på grund af fingerringe. **Du skal altid tage dine fingerringe af, hvis du fixer i hænderne.**

Hvis du vælger at fixe i disse små vener – hvor blodet kun kan flyde langsomt – kan du reducere risikoen for bristede vener ved at skyde så langsomt som muligt. Hermed undgår du også at stof-fet flyder ved siden af og ind i det omkringliggende væv.

Fødder og ankler:

Her er venerne endnu mere skrøbelige end i hænderne. De kan også være mere smertefulde.

På grund af disse skrøbelige vener og da blodet flyder meget langsomt, skyder man ofte ved siden af. Igen gælder det om at skyde stoffet meget langsomt ind, hvis man vil undgå at stoffet flyder ud i vævet på grund af bristede vener.

Den langsomme blodgennemstrømning øger også risikoen for infektion.

Fordi fødder kan være varme og svedige er der også ekstra mange bakterier. Derfor er det vigtigt at vaske dem omhyggeligt med sæbe og varmt vand, før du fixer.

Hvis du vælger at begynde på at fixe i dine fødder og ankler varer det ikke længe, før du får dage med smerter og problemer med at få sko på. Så hvis du tænker på at fixe i dine fødder eller ankler er det på tide, at du overvejer at stoppe med at fixe.

3. Høj-risiko-steder

I dette afsnit beskrives fixe-steder, der er forbundet med meget høj risiko. Her gives ingen råd om hvordan man bruger disse steder. Der er nemlig intet du kan gøre for at gøre det mere sikkert: De er med i dette hæfte for at beskrive farligheden af denne praksis.



Også her ville det være fornuftigt ikke at fixe alene, da du kan få brug for hjælp, hvis noget skulle gå galt.

Hvis du allerede fixer i høj-risiko-steder og er sammen med andre der endnu ikke er begyndt at fixe disse farlige steder, må du dog huske på, at du måske opmuntrer dem til selv at prøve.

Hvis du fixer dig i armene på nuværende tidspunkt, er det en god ide at love dig selv, at den dag du overvejer at bruge høj-risiko-steder, vil du stoppe med at fixe.

Lysken:

Det er meget farligt at fixe i lysken. Her hedder venen Femoral-venen. Femoral-venen løber dybt inde i din krop og bringer blodet tilbage fra benene. At fixe i noget så dybtliggende er farligt i sig selv, men med lige netop denne vene, er der en øget risiko.

Femoral-venen ligger ved siden af- og slynger sig let om- Femoral-arterien (blodåren, der bringer blodet ned i benene). Placeringen af disse vener varierer fra person til person: Du har bare en ud af tre chancer for at ramme venen. Rammer du forkert, risikerer du at forbløde, miste dit ben eller støde hovedet mod loftet af smerte...

De mennesker, der har fundet frem til Femoral-venen, har en tendens til at bruge det samme sted igen og igen. Dette øger risikoen for:

- *kronisk infektion i fixe-hullet (som ikke vil hele op)*
- *arterien og venen danner en forbindelse*
- *blodpropper (se dyb vene trombose side 28)*

Du skulle virkelig overveje at stoppe med at fixe, hvis du tænker på at bruge lysken: Hvis du har disse tanker (eller hvis du allerede praktiserer det), kan du tale med din kontaktperson om dine planer for at få støtte, råd og vejledning.

Bagsiden af benene:

Fordi dette sted er længst væk fra hjertet og på grund af tyngdekraften, er blodgennemstrømningen i benene langsom. Hvis stofferne bliver fixet for hurtigt, kan venerne ikke klare det og stoffet vil i stedet flyde ud i vævet omkring nålen. Altså et mislykket fix.

På grund af den langsomme blodgennemstrømning i benene, er det ligeledes svært for kroppen at bekæmpe de infektioner, sår og fixeskader der opstår der. Derfor er risikoen for bylder og andre infektioner større, hvis du vælger at fixe i benene.

Da blodstrømmen i benene går opad, er det vigtigt at fixe i den rigtige retning. Nålen skal pege opad mod hjertet.

Åreknuder (vener der buler ud) opstår på grund af ødelagte veneklapper. De har tynde vægge og kan ses lige under huden. Her skal du ikke fixe, da de kan bløde meget kraftigt.

4. Meget høj-risiko-steder

Disse steder er beskrevet for at fremhæve farerne og ikke fordi de kan anbefales som steder der er egnede til at fixe i. Hvis du overvejer at fixe de følgende steder, bør du kontakte din læge eller din kontaktperson, hvis du er tilknyttet et behandlingscenter, for at få hjælp til at stoppe med at fixe.

Halsen:

Det er farligt at fixe i halsen, fordi den indeholder arterier, der fører blodet op til hjernen, nerver, muskler, dit luftrør og dit spiserør. Desuden er det også vanskeligt at få nålen til at pege nedad (i retning af blodstrømmen). Det er meget synligt, når du får skader og infektioner.

Brystet:

Selvom der er små synlige vener på kvindens bryster, er det et farligt sted at fixe, fordi de netop er meget små og sandsynligvis vil briste. Venerne ligger desuden meget tæt på mælkegangene som derfor let kan blive fyldt med væsken. Da der ikke er direkte blodforsyning til disse mælkegange, vil væsken ikke kunne slippe væk og risikoen for en meget smertefuld infektion er derfor høj.

Penis:

Selvom der er tydelige vener omkring penis, er det en ekstrem desperat handling, at fixe der.

Mekanismen der sørger for at penis kan blive stiv er, at blodet forhindres i at forlade penis. Hvis venerne i penis kollapser på grund af fixeri, kan du risikere, at penis permanent er stiv. Dette er en meget smertefuld lidelse.

MYTER

Der er en del myter forbundet med det at fixe. Disse myter har cirkuleret i miljøet så længe, at mange tror, at de er sande.

1. Luftbobler i pumpen kan medføre slagtilfælde:

Afsnittet om vener og arterier (side 22 og 24) fortæller hvorledes stoffet fixet i en vene først passerer gennem hjertet, derefter gennem lungernes kapillærer, før det igen kommer tilbage til hjertet for siden at blive pumpet op til hjernen.

Dette betyder, at luftbobler ikke kan nå din hjerne, da de vil sidde fast i lungekapillærene forinden. Hvis luftbobler skal kunne skade dig, skal det være i så store mængder, at det skummer inde i hjertet - meget, meget mere, end der kan være i en 2 ml. pumpe.

Luftbobler kan indeholde bakterier, så du skal ikke ignorere dem og fixe store bobler. På den anden side skal du heller ikke prøve i

en uendelighed at knipse små bobler væk, da du derved udsætter nålen for at opfange bakterier fra luften.

2. Brugt værktøj, der ser rent ud, er sterilt:

Dette er ikke sandt – både bakterier og vira er så små, at de ikke kan ses med det blotte øje. Forestil dig en bloddråbe delt i 500 dele. Blot en af disse dele kan indeholde nok hepatitisvirus til at overføre smitte.

Der findes ingen måde at sikre, at brugt værktøj er fri for at være smittefarligt.

3. Snavset værktøj kan bruges igen, hvis det renses i kogende vand:

Det er farligt at genbruge brugt værktøj – også selv om det er dit eget. Nålen er blevet sløv og der kan gro bakterier i nålen og i pumpen. Hvis man først skyller med varmt vand, kan blodrester stivne og sætte sig fast inde i nålen og pumpen. Dette er farligt, fordi et beskyttende "lag" lægger sig hen over sådanne blodrester. Under dette "lag" dannes et varmt og fugtigt miljø, hvor bakterier og vira kan leve og formere sig. Der er de beskyttede, også selv om du skyller igen.

Den bedste måde at rense brugt værktøj på, kan du læse om på side 20.

4. Du kan se på folk, om de er smittet med hiv eller hepatitis:

Selvfølgelig kan du se om et menneske er meget syg af hiv eller hepatitis – det er meget alvorlige lidelser. Men begge virustyper kan leve i menneskekroppen i mange år, uden at man kan se det.

5. Det er OK, at bruge gamle filtre:

Filtre samler på infektioner... de er fugtige og sædvanligvis også varme. Dette gør dem velegnede som grobund for bakterier, og hiv og hepatitis kan overleve i lang tid i et brugt filter. Det, at man har delt filtre, er muligvis den vigtigste årsag til, at så mange er blevet smittet med hepatitis C.

6. Vi har sex med hinanden, så vi kan lige så godt også dele værktøj:

Når du deler værktøj med din partner, udsætter du dig selv for at blive smittet med sygdomme. Hepatitis C smitter næsten ikke gennem sex, men er ekstremt smittefarlig i forbindelse med at fixe. Flere andre sygdomme smitter lettere ved, at man deler værktøj, end ved, at man har usikker sex. Så for at beskytte dig selv og din partner: Brug kondom og del **aldrig** værktøj.

OVERDOSIS-MYTER

“Man skal bare gå rundt med personen. Det forhindrer, at de får en OD”.

Det synes måske som en god ide, at holde personen vågen på denne måde, men ved en OD, er stoffets kraft så magtfuldt, at det ikke kan bekæmpes med viljens magt. Så alt hvad der bliver gjort for at holde folk vågne – koldt vand, lussinger etc. – er nytteløst.

“Det hjælper at skyde saltvand ind i folk, der har fået en OD”.

Denne idé virker ikke. Myten kan være opstået på baggrund af, at bevidstløse mennesker, der bliver bragt ind på et hospital, ofte får lagt et saltvandsdrop. Den kan også bunde i en tro på, at saltvandet kan fortynde stoffet i kroppen. Men stoffet virker i hjernen og ikke i blodbanen!

At skyde saltvand ind i tilfælde af en OD hjælper overhovedet ikke og kan endda være meget farligt. Hvis man i panik trækker saltvand op i noget brugt værktøj, kan man komme til at tilføre personen hiv og/eller hepatitis oveni.

HVORDAN HJÆLPER JEG VED EN OVERDOSIS?

Hvis en person har fået en OD og er bevidstløs, er du nødt til at lægge personen i aflåst sideleje, for at sikre, at han kan trække vejret og ikke bliver kvalt i opkast eller sput.

Ring 112 efter en ambulance, hvis et menneske er bevidstløs og:

- *ikke reagerer på smerte*
- *trækker vejret langsomt eller besværet*
- *begynder at blive blå*
(det begynder som regel med læberne)
- *begynder at kaste op (man kan blive kvalt i sit eget opkast)*
- *har indtaget metadon, alkohol eller nervemedicin før heroin*
- *ikke har opnået fuld bevidsthed, inden der er gået 3 minutter*

Når du ringer 112, skal du oplyse:

- *hvor den tilskadekomne befinder sig*
- *hvad vedkommende har indtaget*

Bliv hos personen til ambulancen kommer og fortæl redderne så meget du kan om hvad personen har indtaget og om hvornår det er indtaget. **Giv kunstigt åndedræt, hvis du kan.**



KORT FORTALT

Denne lommebog har detaljeret gennemgået farerne ved at fixe og hvordan du kan beskytte dig selv. Kort sagt er de vigtigste budskaber følgende:

1. Du kan beskytte dig selv imod infektioner og sygdomme, hvis du altid kun bruger dine egne:

- *nye sterile nåle og pumper*
- *vand og beholdere*
- *skeer*
- *filtre*
- *spritservietter*

Og aldrig deler, låner eller udlåner værktøj.

2. "At dele" betyder ikke kun, at man bruger nåle og pumper andre har brugt. Det betyder også, at man ikke bruger:

- *filtre*
- *vand og vandbeholdere*
- *skeer*

som andre har brugt eller at man lader andre bruge det man selv har brugt.

3. Brug altid:

- *nåle, pumper og filtre KUN en gang*
- *den tyndeste nål muligt*
- *en ny nål, hvis du ikke rammer venen første gang.*

4. Tænk altid over faren ved at:

- *andre kan smitte dig med en infektion*
- *overdosis*
- *du kan smitte andre med en infektion.*

5. Besøg din læge, hvis du får hævelse på eller omkring det sted du har fixet og hævelsen ikke er gået væk i løbet af et par dage eller:

- *hvis der er smerter eller ømhed*
- *hvis der er varmt og/eller rødt*

Eller hvis du får:

- *alvorlige blødninger*
- *et område på huden der bliver ømt/smerter, væsker eller bliver sort*
- *et område af huden der bliver blegt eller ændrer farve*

ORDFØRKLARING

Fixe: Betyder injektion. At fixe er at injicere.

Pumpen: I fagsprog kaldet luen. Er den del af sprøjten, der rummer stoffet. Pumpen består dels af en beholder og dels af et stempel, der kan skubbe stoffet igennem kanylen.

Skyde: Betyder at trykke stemplet i luen, således at stoffet føres/ skydes fra sprøjten ind i kroppen.

Stase: Kan være en gummislange, tørklæde, bælte, nylonstrømpe, snor eller andet der kan strammes rundt om eksempelvis armen ovenfor indstiksstedet. Anvendes for at forhindre blodet i at løbe tilbage til hjertet, således at venen nedenfor stasen buler op og det tydeliggøres, hvor man kan stikke.

Værktøj: Benævnelser af det samlede udstyr, der anvendes for at foretage en injektion. Ordet værktøj anvendes for det meste om selve sprøjten, d.v.s. kanylen/nål og lue/pumpe, men værktøj er også det kar, det filter eller den ske der anvendes under tilberedningen af stoffet.

Mange stofbrugere vælger at fixe – at injicere deres stoffer . Det kan tage hårdt på årer, helbred og lemmer og kan være medvirkende til en lang række infektioner og sygdomme, og kan i værste fald resultere i dødsfald. Denne bog med råd og vejledning til stofbrugere der fixer, er med tilladelse fra den engelske organisation Exchange Supplies/ www.exchangesupplies.org oversat fra bogen:

“The Safer Injecting Handbook”

og giver råd og vejledning der kan redde liv, helbred og lemmer.

