



Om at injicere i lysken

Written by Andrew Preston and Jon Derricott

Clarity approved to Crystal Mark standard by Plain English Campaign.
Thanks to all those who read drafts and offered comments and suggestions for improvements.

”In the groin” femoral injecting. First edition, May 2003.

Published by Exchange Supplies.

© Exchange Supplies 2003

ISBN 1-903346-13-4

We will update this booklet in the future. If you have any suggestions for changes or improvements (or are concerned that the information may now be out of date), please write to Andrew Preston, Exchange Supplies, 1 Great Western Industrial Centre, Dorchester, Dorset DT1 1RD or email andrew@saferinjecting.org

Oversat og tilpasset af afdelingslæge Birgit W. Sloth
med tilladelse fra Andrew Preston.

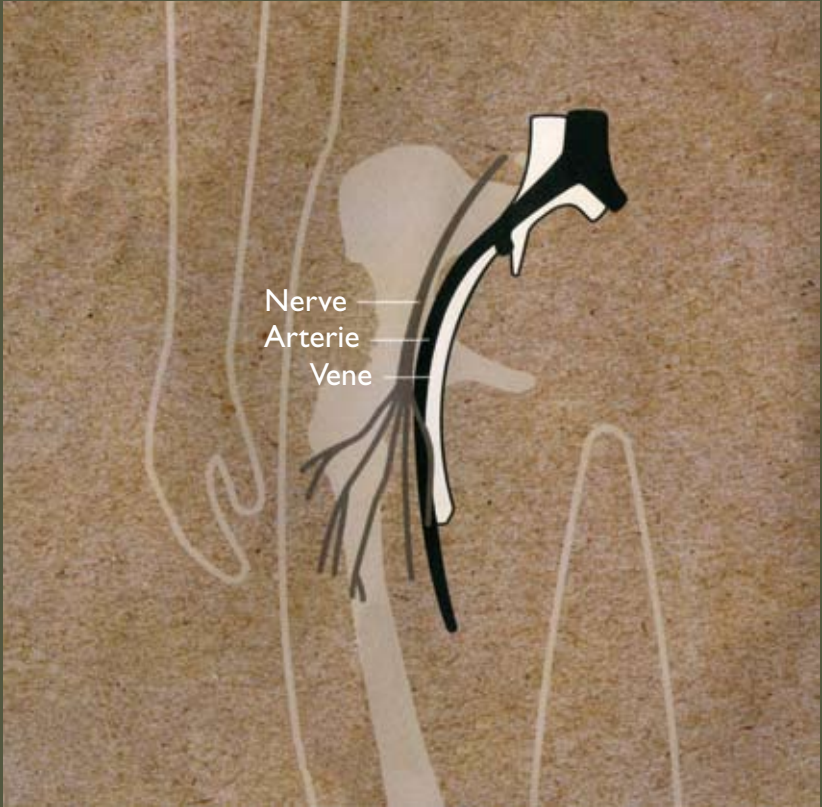
LÆS DETTE FØRST!

Hvis du ikke allerede injicerer i lysken, så behøver du ikke læse længere. Rådet er nemlig enkelt - lad være med det! Det er farligt, og kan medføre alvorlige helbredsproblemer.

Vi har lavet denne pjece for at fortælle folk, som allerede injicerer i lysken, om risiko og mulige problemer, og for at give råd om alternativer, hvordan du gør risikoen mindre, undgår problemer og får hjælp når du har brug for det.

OBS:

Denne pjece skal ikke tages til indtægt for at det er risikofrit at injicere i lysken. Vi påtager os ikke ansvaret for skade eller sygdom du får som følge af at du har fulgt de råd vi giver.



FEMORAL-VENEN, DEN STORE LÅRVENE

Er en stor, dybtliggende blodåre som fører blodet *fra* benet tilbage mod hjertet.

Den ligger meget tæt på:

- Femoral-arterien, pulsåren som med højt tryk fører blodet *ned* i benet og foden; **og**
- Femoral-nerven, som er vigtig for følesansen på låret, og for knæets bevægelser.

Når du leder efter venen, kan du let komme til at ramme pulsåren eller nerven.



AT FORMINDSKE RISIKOEN

Du kan bruge din pegefinger og langemand (de to fingre på forsiden af pjecen!) til at formindske risikoen for at ramme pulsåren eller nerven.

Det gør du sådan her:

- find pulsen i lysken med din langefinger, og hold fingeren der
- læg din pegefinger tæt op ad din langefinger; og
- vælg injektionsstedet lige ved siden af pegefingeren, med nålen pegende mod kroppens center.

Selvom du gør dette, er det ikke sikkert at du rammer femoral-venen, men det mindsker risikoen for at du kommer til at ramme pulsåren eller nerven.

AT RAMME PULSÅREN

8

Blødning fra en pulsåre kan medføre døden.

Hvis du rammer pulsåren i lysken, gør det som regel meget ondt. Og hvis nålen kommer helt ind i pulsåren, kan stemplet i sprøjten blive skubbet tilbage af lyst rødt blod under tryk.

Hvis du rammer pulsåren, skal du IKKE injicere!

Blodet i pulsåren er på vej ned i benet. Hvis du injicerer i den kan du blokere blodforsyningen, hvilket kan medføre gangræn (koldbrand) i ben eller fod.

Hvis du rammer pulsåren, skal du søge læge. Da pulsåren ligger dybt, kan der være meget blødning uden at det ses på overfladen.

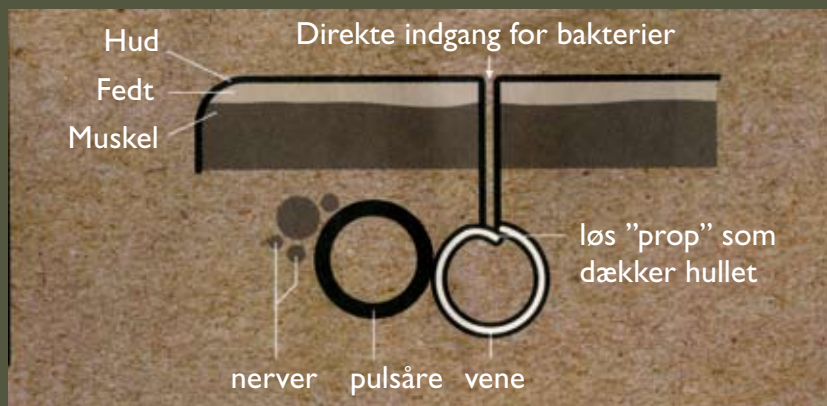
Hvis du rammer pulsåren skal du lægge dig ned, og presse fast imod stedet i mindst en halv time. Hvis du bløder meget, eller dit hjerteslag bliver meget hurtigt, du bliver bleg og føler dig svag, så skal du ringe 112 efter en ambulance.

AT RAMME FEMORAL-NERVEN

9

Femoral-nerven kontrollerer de muskler der får knæet til at bøje. Den sørger også for følesansen foran på låret og på noget af underbenet. Hvis du rammer nerven får du som regel frygtelig ondt i hele benet. Din umiddelbare reaktion vil være den rigtige: nemlig at trække nålen ud. Hvis nerven tager skade, kan det forårsage svaghed, problemer med at bevæge benet, og tab af følesansen i benet.

AT HOLDE INJEKTIONS-STEDET I ORDEN



AT HOLDE INJEKTIONSSTEDET I ORDEN

10

Når man én gang har fundet sin femoral-vene, vil de fleste injicere samme sted igen og igen. At injicere det samme sted betyder at kanalen ned til venen bliver beklædt med hud, ligesom en piercing gør (se forrige side). Dette betyder at der er en direkte adgang – **hvor der nemt kan gro bakterier** – fra hudoverfladen ind til din blodcirkulation.

For at mindske risikoen for betændelse, skal du vaske hænder før du laver dit fix, og bruge en ny steril kanyle og sprøjte (værktøj) hver gang. **Det er vigtigt ofte at vaske stedet med sæbe og varmt vand, især før du injicerer.**

Hvis dit injektionssted bliver varmt eller rødt, begynder at væske eller lugte, skal du lade være med at bruge det og få lægen eller sygeplejersken til at kigge på det. Du skal måske have antibiotika for at komme af med betændelsen. Hvis du ikke gør noget kan du få blodforgiftning. Blodforgiftning kan være dødelig.

AT SKIFTE MELLEM INJEKTIONSSTEDER

11

Det sædvanlige råd er at skifte mellem injektionssteder for at venerne kan komme sig. Men så enkelt er det ikke med et høj-risiko sted som lysken.

Hvis du allerede injicerer i begge lysker, er det sandsynligvis bedst at skifte mellem dem, og at undgå at injicere der hvor der er ømt eller betændelse.

Men hvis du kun bruger den ene, vil risikoen for at ramme pulsåren eller nerven når du prøver at finde venen i den anden, skabe flere ulemper end fordele.

Hvis du injicerer i femoral-venen men stadig har brugbare årer på armene, skal du skifte til at injicere i armen – det er mere synligt, men meget mindre risikabelt.

BLODPROPPER

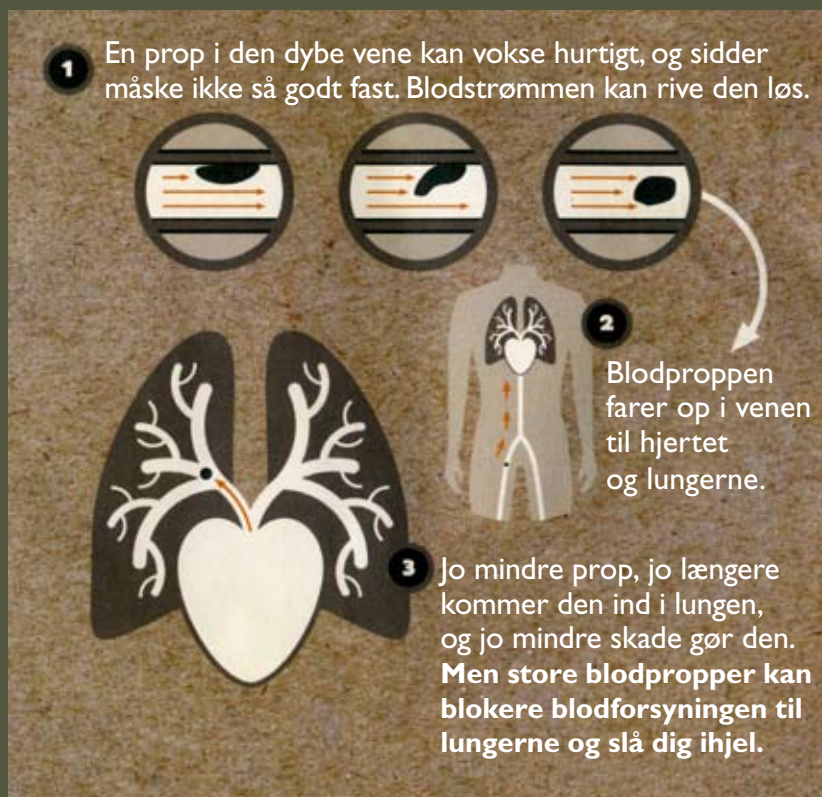
12

At injicere i lysken kan medføre farlige blodpropper i benets dybe vener.

Dyb venethrombose (DVT) er det lægelige navn for den tilstand hvor en blodprop helt eller delvist blokerer en dyb vene. Billederne viser hvordan dette sker.

En DVT kan dannes i eller tæt ved injektionsstedet, eller længere nede i benet, for eksempel i læggen.

Tegn på DVT er hævelse, smerte og evt. rødme af benet. Hvis du får disse symptomer skal du omgående ses af en læge.



Du må ikke ignorere symptomer på en lille blodprop (brystsmerter og åndenød). Det kan være et varsel om en større prop.

BLODPROPPER – HVAD SKAL DU GØRE

14

Hvis du har haft symptomer på DVT og får ondt i brystet eller åndenød, skal du ringe 112 efter en ambulance.

Blodproppen kan have revet sig løs og sat sig fast i lungen. Denne tilstand kan være livstruende og kaldes lungeemboli.

Behandlingen for DVT starter med injektioner for at opløse blodproppen, herefter eventuelt warfarin tabletter for at forhindre nye blodpropper (kaldes AK-behandling).

Hvis du har haft DVT og får warfarin, er det meget vigtigt at tage tabletterne efter forskriften, og at møde op hver gang du skal have kontrolleret blodprøver.

NÅLE

15

Du skal sikre dig at du henter værktøj nok til at du kan bruge et nyt sæt sprøjte og kanyle hver gang.

Nålen skal være lang nok til at nå venen og komme rigtigt ind, sådan at man stadig kan se lidt af den over huden (som man kan tage fat i hvis den knækker). At bruge en nål med den rette længde mindsker risikoen for :

- at den går igennem til den anden side og derfor ikke er inde i venen
- at beskadige venens inderbeklædning
- og at der er et større sår der skal hele hver gang du injicerer.

Meget tynde mennesker kan eventuelt ramme femoralvenen med en orange nål, men de skal være meget forsigtige for ikke at knække den.

Større mennesker skal måske bruge en grøn nål, men de fleste synes at en blå kanyle er bedst.

DÅRLIGT BLODOMLØB

16

Disse tegninger viser hvordan gentagne injektioner kan få venerne til at stoppe til. Dette tager sædvanligvis længere tid i lysken, end hvis man bruger venerne i armen, fordi det er en større vene, **men følgerne er meget mere alvorlige**. Dette er fordi blodet i armen ofte kan løbe en anden vej.

Femoralvenen er blodets hovedvej ud af benet. Hvis den bliver blokeret, medfører det at blodet ikke kan løbe hurtigt nok igennem benet til at holde det sundt og varmt. Dette betyder at mennesker med blokerede femoralvener ofte har hævede ben og i starten kolde, blålige tæer, senere kan huden blive mørkfarvet og der kan komme kroniske sår.

Hvis femoralvenen blokeres, bliver benet ømt og hævet, og hvis man bliver ved med at injicere kan det medføre dødt væv og amputation.



1
Venens inderside kan skades af nålen, af selve stoffet (især tabletter), af at injicere for ofte og for hurtigt, af infektion, og af blodudtræk der skylles hurtigt ind og ud.



2
Skade på venens inderside medfører at der dannes blodpropper.



3
Når blodet ikke kan flyde frit dannes der større blodpropper, så at venen bliver endnu mere snæver.



4
Til sidst er venen helt blokeret. Blodpropperne omdannes til arvæv, som skrumper og trækker venens vægge sammen så den er permanent lukket.

SÅR

18

Når blodforsyningen er dårlig, er det svært for huden at reparere sig selv. Det kan gøre huden skinnende og øm – selv en lille rift eller stød kan blive til et smertefuldt åbent sår, et kronisk bensår.

Et kronisk bensår kan være årevis om at hele. Det kan gå hurtigere med forbindinger og specialistbehandling – nogle klinikker behandler sår, men andre steder skal man henvises til hjemmesygeplejen af sin læge.

GANGRÆN

Alt væv skal have blodforsyning for at overleve. Hvis femoralvenen bliver for snæver til at der kan komme blod nok igennem den, kan huden begynde at dø hvilket fører til gangræn (vævsdød, koldbrand). Ofte rammes tærne først. Alle der har dårlig blodforsyning bør regelmæssigt checke fødderne. Dødt, sort væv kan begynde at rådne og lugte. Hvis du har sådan nogle problemer skal du søge læge.

ALTERNATIVER TIL AT INJICERE

19

Hvis du injicerer i dine femoralvener, vil det være mere fornuftigt at skifte til venerne på armene (hvis du stadig kan), og at overveje følgende alternativer til at injicere:

Komme i behandling. Hvis du bruger stoffer, kan du komme i behandling, evt. med metadon eller buprenorphin. Spørg din læge eller i kommunen hvor det nærmeste sted for behandling af stofafhængighed ligger.

At ryge. At ryge stoffet er måske ikke så økonomisk som at injicere det, men er meget mere sikkert. Overvej at ryge det, om det så kun er en gang imellem, for at dine stakkels vener kan få en pause!

”Bundlinjen”. Nogle mennesker, som ikke har flere årer tilbage, tager stoffet via endetarmen. Det er ikke glamorøst, men det virker – din tarm er fra naturens hånd beregnet til at opsuge væske, og kan opsuge stoffet næsten lige så hurtigt som når man injicerer. Der er lige så stor risiko for overdosis, så du skal ikke bruge mere end du ellers ville. Stik en sprøjte (uden nål!) 1 – 2 cm ind i endetarmen, sprøjt stoffet ind og knib sammen lidt så det ikke løber ud igen.



KØBENHAVNS KOMMUNE
Socialforvaltningen

Specialinstitutionen Forchammersvej
Forchammersvej 18
1920 Frederiksberg
www.forchammersvej.dk