

Medicatiepompen van PHA: do's and don'ts.

PHA werkt met draagbare spuitdrijvers. Deze pomp drijft een spuit aan, waarin medicatie is opgetrokken. De spuit wordt bovenop het pompmechanisme geplaatst. Vanuit de spuit vertrekt een fijne verlengleiding tot aan de insteekplaats van de katheter, net onder de huid (subcutaan) van de patiënt. Deze manier van medicatietoediening biedt de mogelijkheid om continu medicatie toe te dienen op het moment dat, bijvoorbeeld orale medicatietoediening niet meer mogelijk is.

Een indicatie tot het gebruik van een spuitdrijver ligt steeds in het verlengde van een beleid rond pijn- en symptoomcontrole. Een subcutane medicatietoediening via een spuitdrijver wordt gekozen op grond van verschillende redenen ten gevolge van de fysieke achteruitgang van de patiënt. Het verminderen van de slikfunctie, waardoor orale medicatie niet meer kan ingenomen worden, kan hiervoor een indicatie zijn. Voor sommige medicatie is een subcutane weg een goede toedieningsvorm maar dient de patiënt systematisch geprikt te worden. Ten gunste van het comfort van de patiënt en de continu dosis in de bloedspiegel is ook hier het gebruik van een medicatiepomp aangewezen.

De medicatiepompen van PHA.

PHA werkt met spuitdrijvers van Micrel®. Op termijn zal de Micrel® de oudere Graseby® volledig vervangen.

De Micrel® werkt met druktoetsen en heeft een visuele verificatie op een beeldscherm. Verder laat de nieuwe spuitdrijver het toe om hogere volumes te kunnen toedienen. Ook het alarmbeheer is nieuw. PHA heeft een aantal alarmen geconfigureerd om te continuïteit van toediening nog meer te kunnen garanderen. Het wegvallen van occlusiedruk, een lege batterij, foutieve plaatsing van de spuit of het einde van de infusie kunnen voorbeelden van deze meldingen zijn. Deze zijn op die manier gemakkelijker detecteerbaar.

PHA beschikt over 2 types spuitdrijvers. Bij de **Micrel® MP Daily +** wordt het debiet in de spuit gemeten en ingesteld over 24 uur. De **Micrel® MP 101+** loopt per uur. Op deze manier kan de loopsnelheid berekend en ingesteld worden over het gewenste aantal uren. Het gebruik van de spuitaandrijver wordt, aan de hand van een documentatiemap, steeds toegelicht door de palliatief deskundige van PHA bij plaatsing. Deskundigheidsbevordering kan ook steeds via een vormingsaanvraag op maat.



Verloop aanvraag medicatiepomp

Stap1: aanmelding:

- **De aanmelder is bij voorkeur de huisarts.** Deze kan ook, in opdracht van de art,s een verpleegkundige zijn.
- Een aanmelding gebeurt altijd **telefonisch**, niet per mail.
- PHA biedt zowel praktische als inhoudelijke deskundige ondersteuning. Dit maakt dat PHA adviseert om vroegtijdig betrokken te worden bij het palliatieve proces. Op die manier kan er een gerichtere **multidisciplinaire samenwerking** ontstaan op maat van de patiënt, directe omgeving en zijn hulpverleners, zowel thuis als in een thuisvervangend milieu.
- De aanvraag en de medicatietoediening met de spuitdrijver staat onder verantwoordelijkheid van de behandelende arts en is op medisch voorschrift.
- Bij aanvraag zal PHA steeds een aantal **patiëntengegevens** vragen zoals persoonlijke gegevens, diagnose, pijn- en symptoombeleid, prognose en coördinaten van de behandelende arts en verpleegkundige. Deze gegevens zijn noodzakelijk om een correct en volledig advies te kunnen geven in overleg met de betrokken huisarts.
- Huisartsen kunnen bij de multidisciplinaire begeleidingsequipe van PHA advies inwinnen over de startdosissen en de combineerbaarheid van bepaalde farmacologische producten bij pijn- en symptoomcontrole, al dan niet met een medicatiepomp.
- Bij de patiënten waarbij PHA nog niet betrokken is kan de medewerking aan een beslissing tot **start van een palliatieve sedatie** en de tussenkomst van PHA in de vorm van het leveren van een spuitaandrijver pas starten **na een huisbezoek** aan de patiënt door de verpleegkundige van PHA.

Stap 2 : aanleveren van de spuitdrijver:

- Na onderlinge afspraak wordt de medicatiepomp geplaatst in aanwezigheid van de verpleegkundige van de patiënt. Ter plaatse wordt een **'bedside teaching'** gegeven.
- Bij de opstart van een **palliatieve sedatie is de aanwezigheid van de behandelende arts** aanbevolen.
- Medicatie dient worden voorgeschreven door de huisarts en wordt niet meegebracht door PHA.

- Om een persoonsgerichte opvolging te kunnen garanderen zal de verpleegkundige van PHA voor het plaatsen van de spuitdrijver steeds kennismaken met de patiënt en zijn omgeving.
- De medicatiepomp wordt geleverd met startmateriaal in een box met een handleiding. Via de QR-code en de website van PHA kan u ook beschikken over **verschillende instructiefilmpjes**.

Duur van het uitlenen en de kostprijs

Het uitlenen en opvolgen van de spuitaandrijver is gratis en ongelimiteerd in tijd voor patiënten die thuis verblijven.

Indien de patiënt in een thuisvervangend milieu verblijft (bijvoorbeeld een WZC), wordt de duur gelimiteerd voor een periode van maximum 1 maand. Het uitlenen van de spuitaandrijver is gratis. Voor het opstartmateriaal wordt een forfaitair bedrag aangerekend van €15.

Aandachtspunten bij het gebruik van een medicatiepomp

- De maximale volumes voor de spuitaandrijver verschilt afhankelijk het type:

Graseby

BD® spuiten	TERUMO® spuiten
10ml: max 09,5ml	10ml: max 10ml
20ml: max 16,5l	20ml: max 17,5ml
30ml: max 22,5ml	30ml: max 22,5ml
50ml: niet bruikbaar	50ml: niet bruikbaar

Micrel

BD® spuiten	TERUMO® spuiten
10ml: max 10ml	10ml: max 10ml
20ml: max 20ml	20ml: max 20ml
30ml: max 30ml	30ml: max 30ml
50ml: max 39ml	50ml: max 36ml

Als men méér vloeistof optrekt in de spuit past deze niet langer in de spuitaandrijver!

- Het is belangrijk om steeds de verlengleiding + vlindernaald te purgeren alvorens het debiet in **mm** te gaan meten en instellen.
- Mits het dagelijks op te trekken debiet kan verschillen raadt PHA aan om bij elke spuitwissel het debiet opnieuw te gaan meten.
- Bij het gebruik van een Micrel is het belangrijk dat bij het verwijderen van de spuit steeds het fixatierimpje los geklikt wordt met de **gesp!!** Indien door foutief gebruik

het riempje stuk gaat, is de reparatie ten koste van de verantwoordelijke verpleegkundige.

- PHA adviseert bij een lage hoeveelheid medicatie, in volume ml, deze aan te lengen met **fysiologische oplossing** (injectabel), b.v. NaCl 0,9%.
- **Niet alle medicatie kan gemengd** worden, bv Haldol® en Aacidexam® mogen niet samen opgetrokken worden. Bij twijfel kan PHA altijd gecontacteerd worden.
- PHA raadt aan om de insteekplaats van de katheter **dagelijks te controleren** en bij vervanging van de katheter de verlengleiding telkens te vervangen
- PHA raadt uit veiligheidsoverwegingen aan de naald van de spuitaanrijver subcutaan te plaatsen en **niet** via intraveneuze toegangsweg, zoals IV poortsystemen. Dosissen verschillen afhankelijk van de toedieningsvorm.
- De dagelijkse opvolging van de spuitaanrijver gebeurt door de huisarts en de thuisverpleegkundige. De palliatief deskundigen zijn 24/24 uur telefonisch bereikbaar voor vragen en advies. Deze staan ook in verbinding met de equipeartsen. Indien er een defect is aan de pomp, dan kan PHA 24/24 uur een andere spuitaanrijver leveren.
- De **batterijen** gaan de volledige toediening mee. Bij een Micrel zijn reservebatterijen meegeleverd maar enkel te gebruiken in **nood**. De reservebatterijen worden steeds aangevuld en mee terug geleverd bij afhaling.

Aarzel niet om ons te contacteren. Wij helpen u graag.