

Imię Nazwisko

Proszę o wykonanie wstrzyknięć podskórnych preparatu

w dawce:



20 mg



40 mg



60 mg



80 mg



100 mg



120 mg



150 mg

Stosować

1 x na dobę przez

dni

2 x na dobę przez

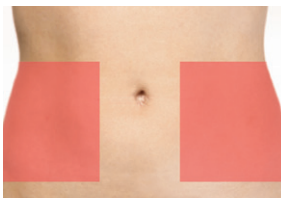
dni

Miejsce na pieczęć lekarza

Żyłna choroba zakrzepowo-zatorowa jest poważną chorobą, która może spowodować wystąpienie groźnych powikłań, a nawet śmierć. Określenie żyłna choroba zakrzepowo-zatorowa obejmuje przypadki występowania zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej. Zakrzepica polega na tworzeniu się wewnątrz żył głębokich skrzeplin utrudniających prawidłowy przepływ krwi. Świeże skrzepliny mogą ulec oderwaniu i przemieszczając się z prądem krwi mogą spowodować zamknięcie światła naczyń i w konsekwencji zator płucny. Głównymi czynnikami ryzyka wystąpienia żyłnej choroby zakrzepowo-zatorowej są: unieruchomienie (pacjent leżący; pacjent z unieruchomioną kończyną – w orciezie, gipsie), uraz, zabieg operacyjny, otyłość, wiek pow. 40 lat, choroba nowotworowa, terapie hormonalne (antykoncepcja; hormonalna terapia zastępcza), choroby autoimmunologiczne, ciąża i połóg⁵.

Technika iniekcji podskórnej^{6,7,8}

W czasie wykonywania wstrzyknięcia leku należy przez cały czas podtrzymywać fałd skóry. Jest to niezwykle ważne dla bezpieczeństwa zabiegu. Leku nigdy nie należy podawać bezpośrednio do mięśni. Wstrzyknięcie najlepiej wykonać wtedy, gdy pacjent znajduje się w pozycji leżącej.



Krok 1.

Wybrać okolicę brzucha na prawo lub lewo od pępka, w odległości powyżej 5 cm od jego centrum. Zastrzyków nie należy wykonywać obok blizn ani siniaków.



Krok 2.

Wykorzystując kciuk i palec wskazujący, wytworzyć fałd skóry.



Krok 4.

Z ampułkostrzykawki zdjąć osłonkę igły. Nie należy usuwać pęcherzyków powietrza, ani wstrzykiwać leku. Igłę strzykawki należy wbić w całości, prostopadle do fałdu skórniego (kąt 90 stopni).



Krok 5.

Naciśnąć tłok strzykawki i wprowadzić jej zawartość do tkanki tłuszczowej. Należy pamiętać o konieczności podtrzymywania fałdu skórniego podczas wstrzykiwania leku. W miejscu wstrzyknięcia może pojawić się niewielki siniak.



Krok 3.

Zdezynfekować miejsce, które zostało wybrane do iniekcji.



Krok 6.

Wyrzucić zużytą strzykawkę najlepiej do specjalnego, zamkniętego pojemnika.

Więcej informacji dla pacjenta, któremu lekarz zalecił terapię heparyną drobnocząsteczkową oraz film instruktażowy z prawidłową techniką iniekcji dostępny na stronie www.zakrzepica24.pl.