


| | | |
|---|--|---|
| DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE DIPARTIMENTO FARMACEUTICO GESTIONE RISCHIO CLINICO | Raccomandazioni per utilizzo dei dispositivi per somministrazione di insulina |  |
|---|--|---|

Raccomandazioni per l'utilizzo dei dispositivi per somministrazione di insulina


Gli strumenti in uso per somministrare l'insulina sono costituiti dalle apposite siringhe (da riempire aspirando dal flacone di insulina), dalle penne pre-riempite (possono essere ricaricate con cartucce pre-riempite oppure monouso) e dai microinfusori (dispositivi di microinfusione indossati all'esterno del corpo collegati ad un catetere situato sotto alla pelle nell'addome programmato per erogare insulina secondo il regime giornaliero della persona).

Di seguito si elencano le raccomandazioni per l'utilizzo dei flaconi multidose e delle penne pre-riempite nelle Unità Operative ospedaliere:

- applicare sul flacone multidose un'etichetta riportante la data della prima apertura e la data entro la quale il prodotto può essere utilizzato (max 28 gg dalla data di apertura);
- disinfettare il tappo perforabile prima e dopo l'utilizzo;
- riporre il flacone nella confezione originale;
- nell'ipotesi di un rischio di contaminazione, sostituire il prodotto prima del termine temporale di utilizzo stabilito
- dopo il primo utilizzo, conservare il flacone alla temperatura riportata sul foglio illustrativo;

L'utilizzo di penne pre-riempite è strettamente personale, ma raccomandato ai fini dell'addestramento del paziente al suo utilizzo:

- le penne pre-riempite per insulina, infatti, devono essere usate da un solo paziente;
- l'utilizzo di penne pre-riempite richiede necessariamente di rimuovere l'ago ad ogni iniezione;
- "la frequenza di punture accidentali, in proporzione al numero di dispositivi di somministrazione, sono oltre 5 volte superiori con l'utilizzo di penne pre-riempite, rispetto alle semplici siringhe monouso senza dispositivi di sicurezza";
- le penne multidose devono essere personali e usate su un solo paziente, in caso contrario si pone a rischio il soggetto per malattie trasmissibili con il sangue;
- all'atto del primo utilizzo applicare sulla penna un'etichetta riportante, nome, cognome del paziente al quale l'insulina è destinata, la data della prima apertura e la data entro la quale il prodotto può essere utilizzato (max 28 gg dalla data di apertura);
- le penne pre-riempite devono essere fornite di aghi dotati di meccanismo di sicurezza;
- l'ago di sicurezza deve essere inserito solo prima di ogni somministrazione; lo stesso dopo l'utilizzo si blocca all'interno della penna eliminando il rischio di puntura accidentale e non può essere riutilizzato;

| | | |
|---|--|---|
| DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE DIPARTIMENTO FARMACEUTICO GESTIONE RISCHIO CLINICO | Raccomandazioni per utilizzo dei dispositivi per somministrazione di insulina |  |
|---|--|---|

- non è consentita l'aspirazione mediante siringa direttamente dalla penna pre-riempita se non in caso d'emergenza, come riportato in scheda tecnica.
- Al fine di evitare sprechi e di assicurare allo stesso tempo la continuità terapeutica alle dimissioni del paziente, qualora il farmaco contenuto nella penna pre-riempita non fosse esaurito, trattandosi di un device personale, lo stesso va consegnato al paziente all'atto della dimissione.

Conservazione dell'insulina:

- L'insulina va conservata in frigorifero ad una temperatura fra i 2° e gli 8°. In questo modo l'insulina si conserva fino alla data di scadenza.
- Una volta che si è iniziato ad utilizzare una confezione, sia flacone, sia cartuccia, sia preriempita, questa può essere conservata a temperatura ambiente (NON superiore ai 30°) fino a 28 giorni.
- L'insulina NON va congelata. Si raccomanda di non utilizzare insulina che sia stata inavvertitamente congelata.
- Se per sbaglio si lascia insulina fuori dal frigorifero ad una temperatura superiore agli 8°, questa può essere utilizzata entro 28 giorni.
- Se l'insulina è fredda:
 - La sospensione è poco omogenea, l'iniezione è dolorosa e l'assorbimento è lento.
- Se l'insulina è calda:
 - Può verificarsi infiammazione nel sito di iniezione, l'assorbimento è rapido e possono esserci delle alterazioni strutturali della molecola del farmaco.

Controllare sempre l'aspetto dell'insulina:

- L'insulina rapida e gli analoghi lenti sono una soluzione che deve essere limpida, incolore, simile all'acqua;
- Le insuline e le pre-miscelate con analogo e analogo protaminato, sono sospensioni con un aspetto torbido e vanno ruotate tra i palmi delle mani (vanno ruotate a 180°);
- Non devono esserci particelle solide;
- Ispezionare frequentemente i flaconi e le cartucce di insulina. Non usarle se questi:
 - Presentano residui galleggianti;
 - Presentano particelle bianche aderenti al fondo o ai lati che conferiscono un aspetto "ghiacciato".

Quando possibile, le fiale monodose dovrebbero essere preferite a quelle multidose per evitare possibili contaminazioni (in particolare per la somministrazione attraverso cateteri intravascolari) [Motamedifar 2009].