

TÉCNICAS DE ADMINISTRACIÓN DE CABOTEGRAVIR + RILPIVIRINA AP

Jordi Puig / Cristina Miranda

Fundació Lluita contra les Infeccions

Badalona



A black and white photograph. In the foreground, a hand in a white lab coat holds a stethoscope. The background is a blurred hospital hallway with people walking. A semi-transparent white box is overlaid on the lower left, containing the title.

Introducción

Cómo empezar

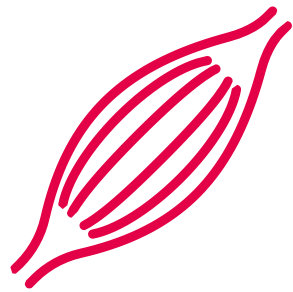
- Cuestiones para ayudar al confort del paciente
- Pasos de preparación antes de la inyección

Preparación

Inyección

- Cómo localizar la zona de inyección
- Técnica de inyección Z

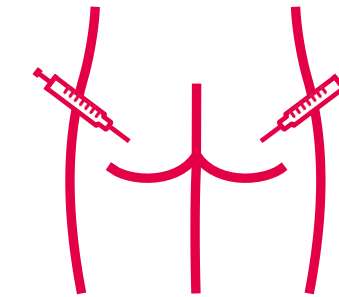
Cómo empezar



Vía intramuscular (IM).



Se debe tener cuidado para **evitar** la inyección accidental en un **vaso sanguíneo**.



Las inyecciones se deben administrar en la **zona ventroglútea (recomendada) o dorsoglútea**.

Las inyecciones del régimen AP deben administrarse mediante inyección glútea en **lugares separados** en la misma visita.

El profesional sanitario debe tener en cuenta el Índice de Masa Corporal (IMC) del paciente para asegurar que la aguja es suficientemente larga para alcanzar el músculo glúteo.^{1,2}

Fisher Scientific: Terumo SurGuard3' Hypodermic Safety Needles, 21Gauge, 2" (51 mm) www.eu.fishersci.com/go/2inchsafetyneedles

Cuestiones para ayudar al confort del paciente

Comunicación con los pacientes

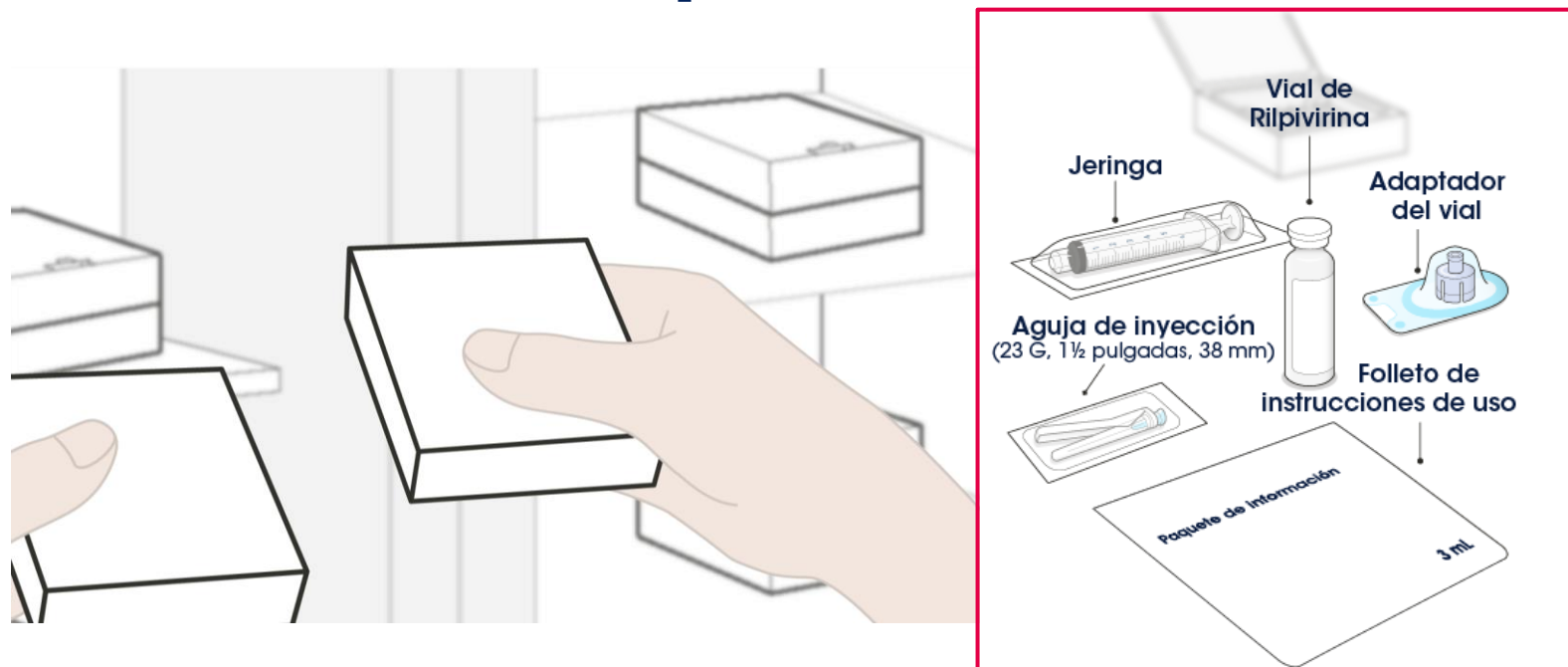
- Qué esperar durante el proceso de inyección
- Recordar a los pacientes los EA más comunes (el dolor suele ser entre leve y moderado)
- Es aconsejable dejar tiempo suficiente para contestar a las preguntas de los pacientes

Ayude a los pacientes a relajarse

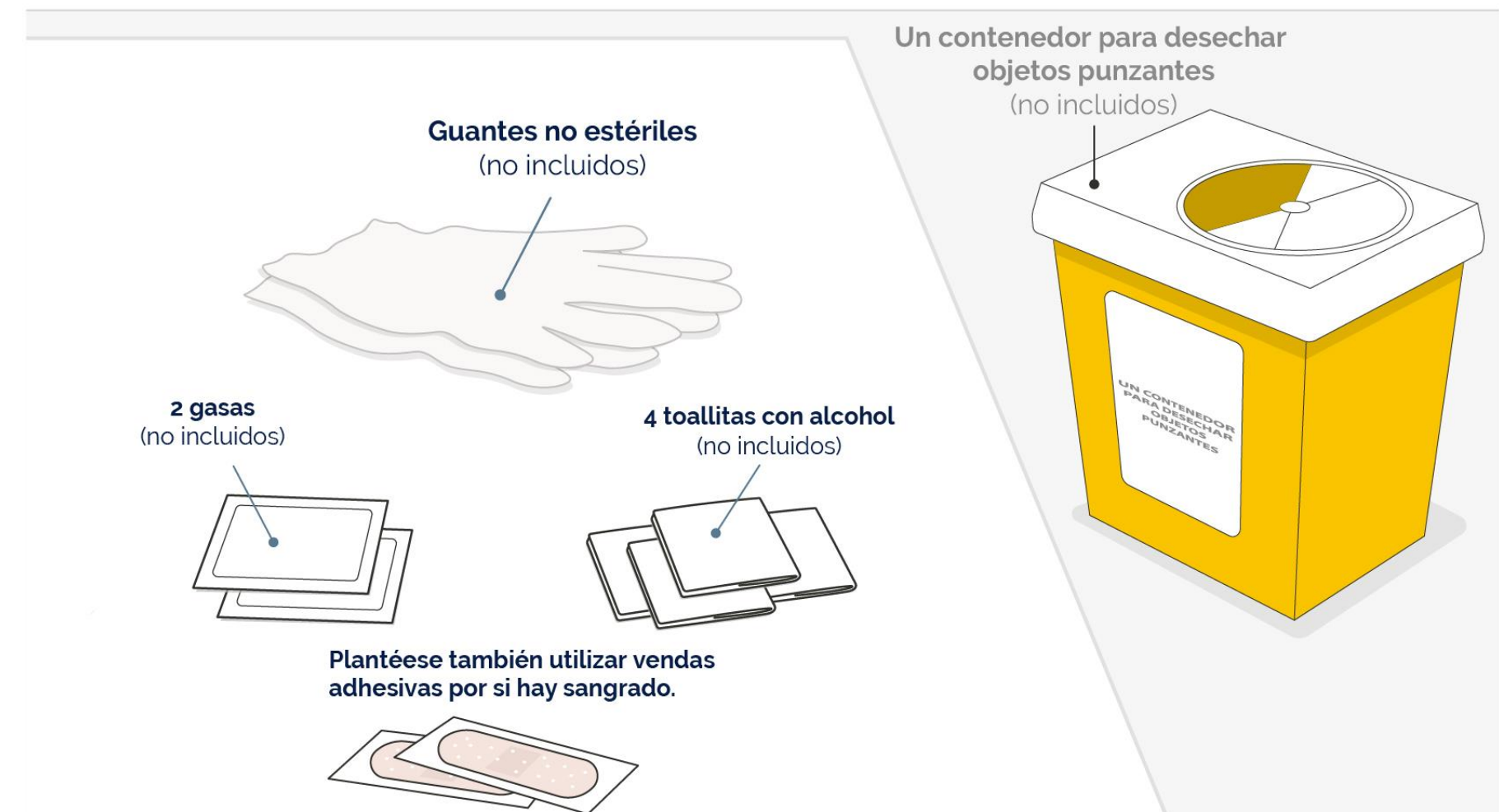
- Fomentar las técnicas de relajación, incluyendo:
 - Respiración profunda
 - Escuchar música
- Colocar a los pacientes en una postura cómoda
- Ayudar a que los músculos glúteos estén relajados antes de la inyección

Pasos de preparación antes de la inyección

Envase de cabotegravir y rilpivirina



- Saque el envase de rilpivirina del frigorífico y deje que pasen 15 minutos antes de la inyección

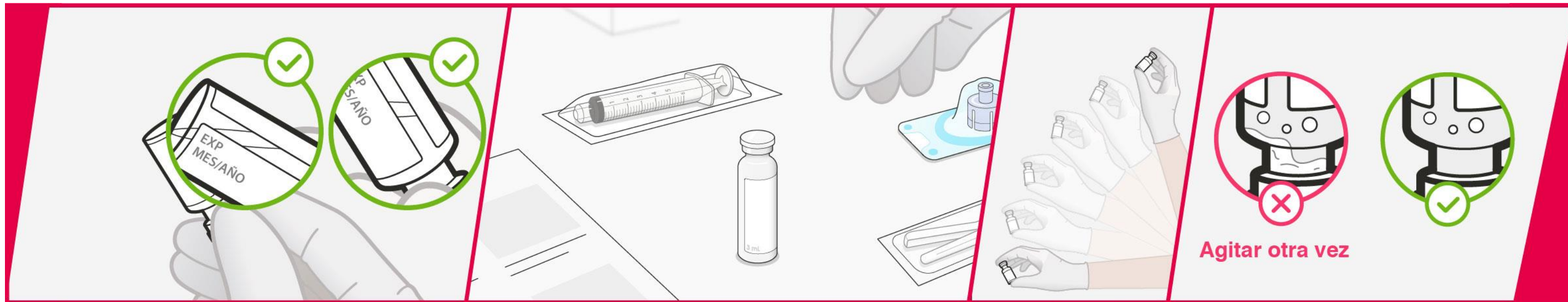


Consejos útiles

Tenga en cuenta el IMC del paciente para asegurarse de que la longitud de la aguja incluida en los envases es suficiente para llegar al músculo glúteo

- Nota: puede que necesite una aguja más larga para los pacientes con un IMC mayor de 30 kg/m²

Inspeccionar y revisar los viales



1. Examinar los dos viales

- Comprobar la fecha de caducidad del vial
- No utilizar si la fecha de caducidad ya ha pasado
- Inspeccionar los viales inmediatamente. Si ve algún material extraño, no usar el producto

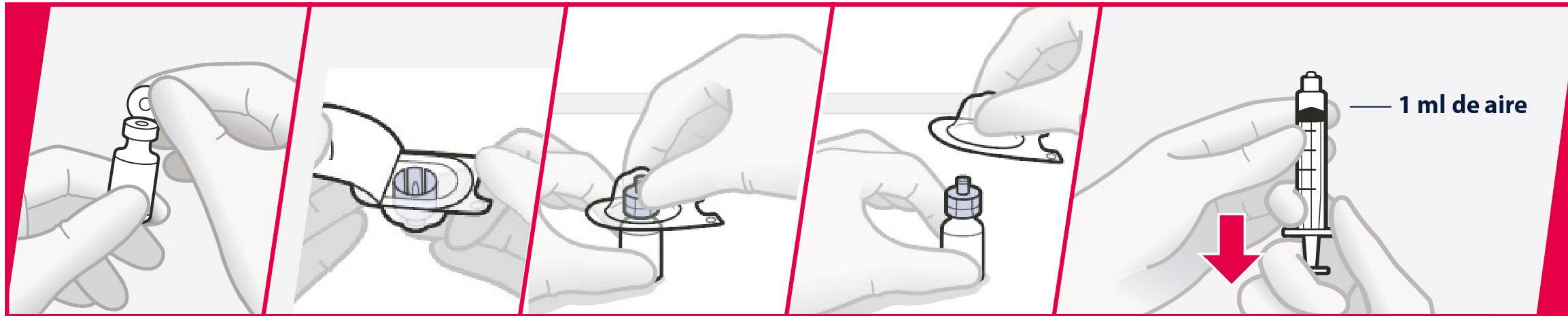
2. Esperar 15 minutos antes de inyectar rilpivirina

- A fin de reducir las molestias para los pacientes, permitir que el contenido de rilpivirina del vial alcance la temperatura ambiente (por debajo de 25 °C) antes de su inyección).

3. Agitar vigorosamente

- Sostener firmemente el vial y agitar bien durante 10 segundos
- Invertir la posición del vial y comprobar que el contenido se ha resuspendido
- La suspensión debe tener un aspecto uniforme; si no lo tiene, agite otra vez el vial

Colocación del adaptador del vial y preparación de la jeringa



4. Quitar la tapa del vial y despegar la protección

- Retire la tapa del vial y limpie el tapón de goma con una toallita impregnada en alcohol
- Retire el papel protector del adaptador del vial, y déjelo dentro de su envase hasta el siguiente paso

5. Fijar el adaptador del vial

- Presione el adaptador del vial sobre el tapón del vial sirviéndose del envase
- Fíjelo de manera segura, hasta que oiga un chasquido
- Retire el envase del adaptador

6. Preparar la jeringa

- Extraiga la jeringa del envase
- Introduzca 1 ml de aire en la jeringa

Preparación:

Inspeccionar y preparar los viales

Consejos útiles

Puede ayudarse del calor de sus manos para ayudar a atemperar el vial de rilpivirina AP más rápido

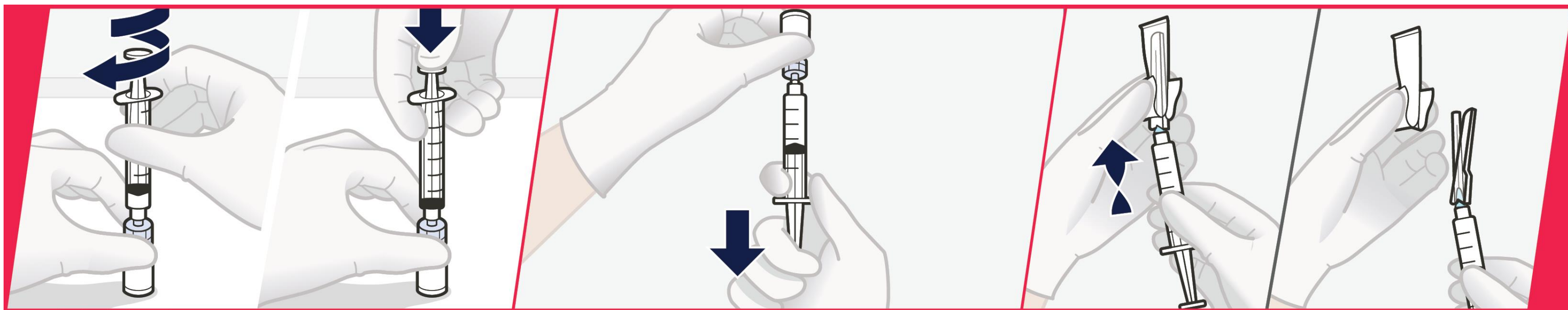
Es importante recordar:

- No deje que el contenido del vial alcance una temperatura mayor de 25 °C
- No utilice ningún otro método para calentar (como el radiador o el microondas)

Nota: El cabotegravir es de cristal color topacio

Nota: Esperar al menos 15 minutos para que la medicación llegue a la temperatura ambiente. No aplica a cabotegravir AP

Extracción de dosis y fijación de la aguja



7. Fijar la jeringa

- Sujete bien el adaptador del vial y el vial
- Enrosque la jeringa firmemente en el adaptador del vial
- Presione el émbolo para introducir el aire en el vial

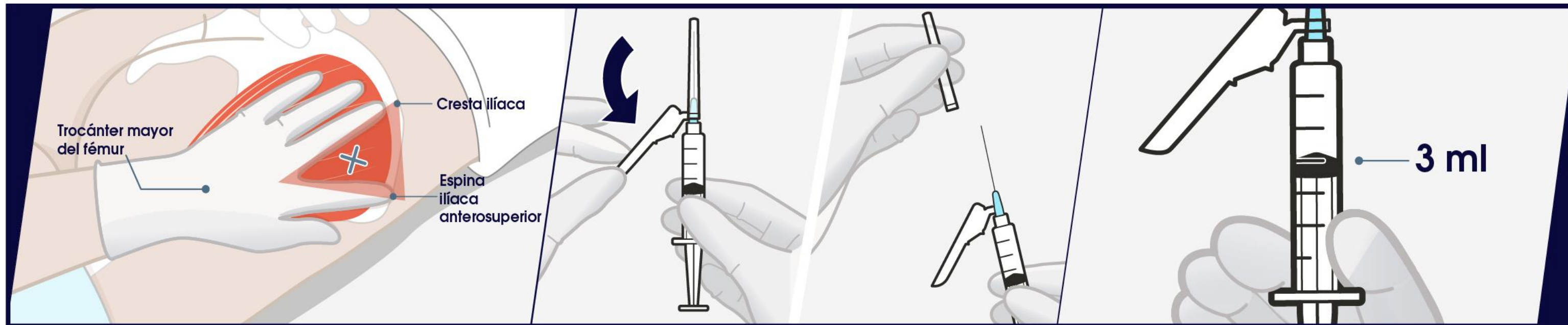
8. Extraer la dosis lentamente

- Invierta la jeringa y el vial
- Retire lentamente tanto líquido como sea posible hacia la jeringa
- Desenrosque el adaptador, manteniendo la jeringa en posición vertical

9. Colocar la aguja

- Abrir el envoltorio para exponer el cono de la aguja
- Mantenga la jeringa en posición vertical y enrósquela en la aguja
- Quite el envoltorio de la aguja
- Identificar la jeringa en caso de cargar más dosis

Preparación del lugar de inyección y dosis



10. Preparar el lugar de inyección

- Administre las inyecciones solo en los glúteos
- Seleccione entre las siguientes zonas:
 - Ventroglútea, como se muestra (recomendada)
 - Dorsoglútea (cuadrante exterior superior)

11. Retirar la funda protectora

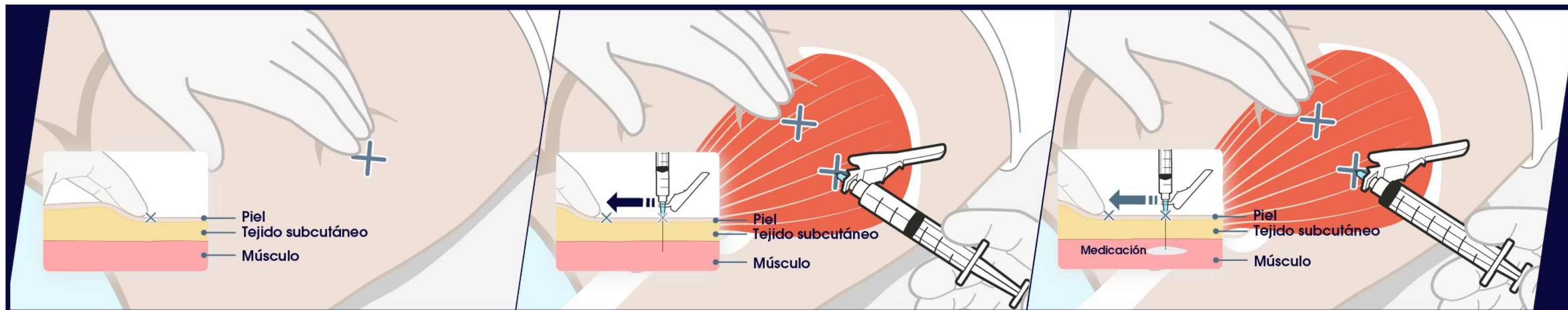
- Pliegue el protector de la aguja separándolo de esta
- Quite la tapa protectora de la aguja

12. Eliminar el aire/líquido sobrante

- Mantenga la jeringa con la aguja apuntando hacia arriba
- Presione el émbolo hasta la dosis de 3 ml para extraer líquido sobrante

Nota: Limpie el lugar de inyección con una toallita impregnada en alcohol. Deje que la piel se seque al aire antes de continuar.

Injectar la dosis



13. Estirar la piel

- Utilice la técnica de inyección en «z» para minimizar el goteo de medicamento desde la zona de la inyección
- Estire la piel, desplazándola unos 2,5 cm
- Manténgala en esta posición para la inyección

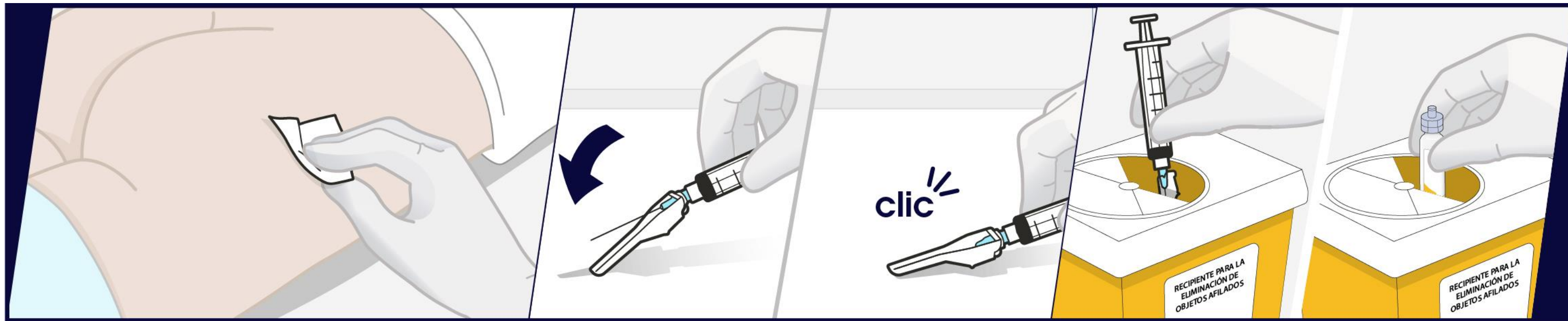
14. Introduzca la aguja

- Inserte la aguja en toda su profundidad, o lo suficientemente para que llegue al músculo

15. Inyectar la dosis

- Mantenga la piel estirada y, lentamente, presione el émbolo hacia abajo
- Asegúrese de que la jeringa queda vacía
- Extraiga la aguja y suelte la piel estirada inmediatamente

Evaluar la zona de inyección y desechar la aguja



16. Evaluar la zona de la inyección

- Ejercer presión en el lugar de inyección mediante una gasa
- Use una tirita si hay sangrado

Nota: No masajee la zona

17. Cubrir la aguja

- Pliegue el protector de la aguja sobre esta
- Utilice una superficie dura para ejercer presión y fijar el protector de la aguja correctamente

Nota: El protector de la aguja hará “clic” cuando se bloquee

18. Eliminar de manera segura

- Deseche las agujas, las jeringas, los viales y los adaptadores de los viales

Nota: Respete la normativa de salud y seguridad local

Repita el proceso de inyección para el segundo medicamento

Consejos útiles

Acostumbrarse a inyectar uno de los medicamentos en el lado izquierdo de un participante y el otro en el lado derecho puede ayudar a recordar qué medicamento se ha utilizado en cada lugar de la inyección

Nota: Algunos profesionales sanitarios de ensayos clínicos han encontrado útil inyectar **R**ilpivirina en el lado derecho (**R**ight, en inglés)

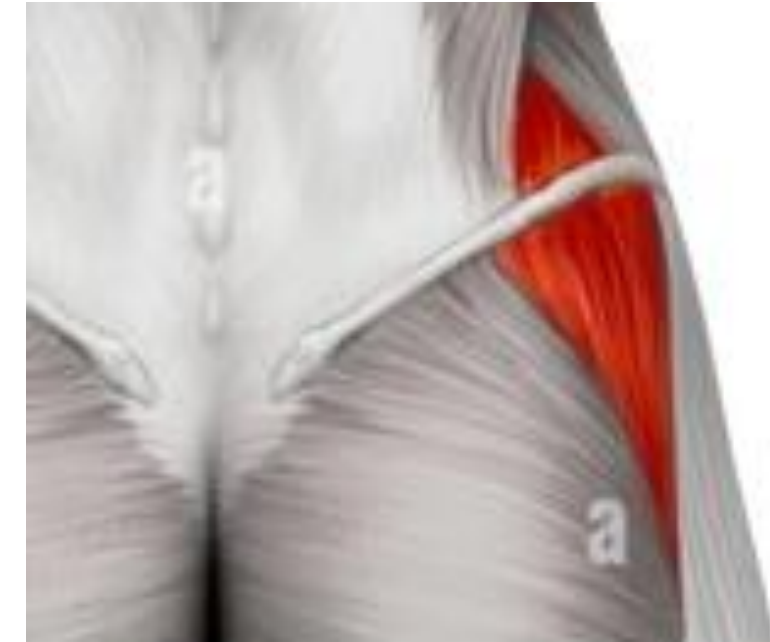
Postura del participante: Pregunte a cada participante qué prefieren. Algunos han manifestado que prefieren «tumbado boca abajo», también se pueden ofrecer estar tumbado de lado o estar de pie

Dónde Administrar

RILPIVIRINA

RIGHT

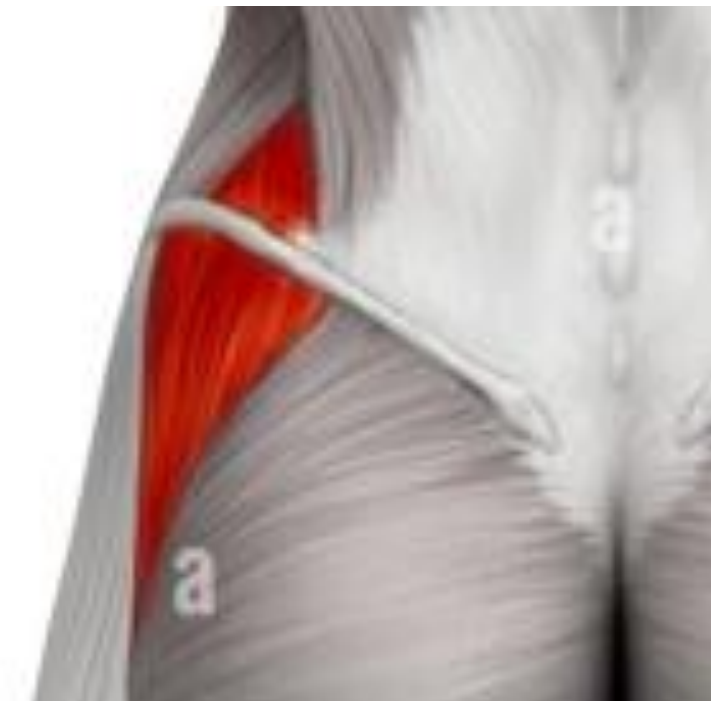
GLUTEO
DERECHO



CABOTEGRAVIR

Norma
General??

GLUTEO
IZQUIERDO



VIDEO DEMO

VIDEO DEMO

INYECCIÓN RESUMEN

Conservar RPV AP entre 2°C y 8°C¹



CAB AP no requiere condiciones especiales de conservación.^{2*}
Asegúrese de que los viales están a temperatura ambiente antes de su uso^{†‡}

Agitar vigorosamente^{1,2}



Comprobar la resuspensión. Debería verse uniforme.
(Es normal que se vean pequeñas burbujas de aire)

Estabilidad en la jeringa^{1,2}



Una vez cargado en la jeringa debe utilizarse inmediatamente.
Desechar si >2h a temperatura ambiente en la jeringa.

Considerar la constitución del paciente^{1,2}



Asegurarse de que la aguja tiene longitud suficiente para alcanzar el músculo glúteo

Administración de las inyecciones^{1,2}



Administrar CAB y RPV mediante inyección ventroglútea en dos lugares separados en la misma visita por un profesional sanitario



Gracias!