



Frühintervention zur Prävention von Hepatitis C

Manual zur Intervention:

**Injektionsfachkunde**



## **(1) Einleitung**

Die Hepatitis C ist eine typische Folgeerkrankung bei injizierenden Drogengebraucher/innen mit massiven individuellen und gesellschaftlichen Folgen.

Im Rahmen des vom BMG geförderten Pilotprojektes „FiP-C“ (Frühintervention – Prävention Hepatitis C) wurden von Fixpunkt e.V. Kurzinterventionen mit folgender Zielsetzung entwickelt:

- Senkung der HCV-Übertragungen
- Verbesserung des Wissensstandes bezüglich Infektionsprophylaxe
- Gesundheitsfördernde Stärkung der Eigenverantwortung und Verbesserung Handlungsfähigkeit

Die Kurzinterventionen sind spezifisch auf Konsument/innen injizierbarer und illegalisierter Drogen und die spezifische Lebenssituation (Stress, Entzugs- oder Rauschzustände, unzureichende hygienische Wohn- und Lebensbedingungen etc.) zugeschnitten. Entsprechend den Rahmenbedingungen des Settings, in dem die Interventionen eingesetzt werden, sind diese so konzipiert, dass sie in wenigen Minuten bzw. maximal einer halben Stunde umgesetzt werden können.

Dieses Manual ist Teil der FiP-C-Manualserie und gibt dem/der Leser/in Informationen zur jeweils speziellen Zielsetzung und Ablauf einer Intervention und den hierfür benötigten Materialien. Des Weiteren werden Erfahrungen, die Fixpunkt bei der Umsetzung der Interventionen gemacht hat, mit dem/der Leser/in geteilt. Ergänzt wird das Manual durch den Vorschlag einer einfachen Dokumentation (siehe Dateianhang / beigefügter Einleger).

## **(2) Zielsetzung Intervention Injektionsfachkunde**

Zielgruppe:

- Drogenkonsumierende, die Drogen injizieren

Ziele:

- Stärkung des Risiko- und Blutbewusstseins:  
*Eine korrekte venöse Injektionstechnik kann häufige Injektionsversuche reduzieren. Aus frischen Einstichstellen kann durch mangelndes Abdrücken Blut nachlaufen oder tropfen. Damit besteht ein möglicher Blutkontakt an Händen und Kleidung. Außerdem sind frische Einstichstellen eine potenzielle Eintrittspforte für Erreger. Durch häufige fehlgeschlagene Injektionen verändern sich die Venen und vernarben. Das erschwert erfolgreiche Injektionen und führt wiederum zu häufigen Einstichversuchen*
- Förderung der Motivation zu einem risikoreduzierten Verhalten:  
*Ausreichende Venenfüllung, Desinfektion, Venenpflege, sowie eine korrekte Venenstautechnik sind Faktoren, die eine erfolgreiche Injektion begünstigen. Mit Hilfe eines Übungskissens (flüssigkeitsgefülltes Venenmodell mit Silikonhaut) kann an einer entsprechenden Extremität die Injektionstechnik geübt werden. Das Ertasten von Venen, das Einführen der Nadel, die Injektionsrichtung und die Injektionsgeschwindigkeit können geübt und gezeigt werden. Der Vorgang der Injektion wird dadurch veranschaulicht. Am Modell kann ohne Schmerzen und mit vielen Wiederholungen geübt werden.*

- Multiplikatoren in der Peer-Gruppe:  
*Die Teilnehmer/innen sollen bestärkt werden, ihr erworbenes Wissen an andere Personen in ihrer Peer-Gruppe weiterzugeben. So können auch Personen erreicht werden, die keine Nutzer/innen von Kontaktstellen, Drogenkonsumräumen, etc. sind.*

### (3) Ablauf

Aufgrund der Komplexität des Themas wurde die Intervention in drei Module unterteilt. Diese können voneinander getrennt (bei Zeitmangel oder ungeeignetem Setting) oder zusammen im Rahmen einer Aktion („Injektionsschulung“) durchgeführt werden. Hierbei kann auf die individuellen Beratungsbedürfnisse der Konsument/innen eingegangen werden.

#### Setting

Geeignet sind der Drogenkonsumraum (geplante Schulung oder in aktueller Bedarfssituation: Der/die Konsument/in trifft Vene nicht oder beklagt seinen Venenstatus), die Beratungsstelle oder der Kontaktladen (z.B. im Rahmen einer Schulung mit einem oder mehreren Teilnehmer/innen).

#### **Beispiel Incentive Stauschlauch:**

Als Anerkennung zur Teilnahme an der Schulung kann dem/der Teilnehmer/in z. B. ein Venenstauschlauch seiner/ihrer Wahl als Geschenk angeboten werden.



### **Modul 1: Begünstigende Faktoren für eine erfolgreiche Injektion**

Zeitaufwand: ca. 5-10 Minuten

#### Einstieg zur Intervention:

Aktuelle Bedarfssituation oder geplante Schulung.

#### Durchführung der Intervention:

Dem/der Konsument/in wird erklärt, wie man durch Beachten der folgenden Punkte die Venensuche und Injektion erleichtern kann:

#### **Venenfüllung**

„Versuche mindestens 2-3 Liter Wasser (oder Tee, Saft,...) am Tag zu trinken, dann sind deine Venen besser gefüllt und du findest leichter eine Vene.“

*Durch den Konsum lässt das Durstgefühl nach.*

„Lasse die Extremität (Arm/Bein), in die du spritzen möchtest vor dem Stauen nach unten hängen, so kann noch mehr Blut in diesen Bereich fließen.“



„Bei Injektionen in den Arm kann es helfen, die Hand bei hängendem Arm zur Faust zu ballen und wieder zu öffnen, du pumpst so mehr Blut in den Bereich.“

„Ein lauwarmes Wasserbad oder ein feuchtes, warmes Handtuch um die Extremität gewickelt kann helfen, Venen besser ausfindig zu machen.“

### **Venenpflege**

„Desinfiziere den Injektionsort vor dem Druck“

*Durch die Verdunstung des Alkohols kommen Venen besser zum Vorschein.*

*Die Desinfektion beugt außerdem Infektionen vor; es gibt weniger Narbenbildung durch Entzündungen, bessere Einstichmöglichkeiten und Kosmetik.*

„Versuche für jeden Einstich eine neue, sterile Nadel zu nehmen“

*Die Nadel wird schon nach dem ersten Einstich stumpf und schädigt die Vene, die*

*„Lebensdauer“ der Vene vermindert sich; steriles Material beugt Infektionen vor, es gibt weniger Narbenbildung durch Entzündungen und hierdurch bessere Einstichmöglichkeiten und Kosmetik.*

„Wechsle den Injektionsort“

*Falls du in dieselbe Vene gehst, halte mindestens 1cm Abstand zu anderen Einstichen, das schont die Venen. Besser ist noch, bei jedem Druck die Vene zu wechseln.*

„Lerne das Spritzen mit der linken und der rechten Hand“

*Das gibt dir mehr Möglichkeiten, den Injektionsort zu wechseln und dabei technisch korrekt zu injizieren.*

„Steche nicht in entzündete Bereiche“

*Hierdurch kann sich die Entzündung verschlimmern und die Vene Schaden nehmen, so dass du sie später nicht mehr nutzen kannst.*

„Meide Narben oder frische Tattoos als Injektionsort“

*Venen sind hier nur schlecht zu tasten und infizieren sich leichter.*

„Drücke langsam ab“

*Auch wenn Blutgefäße dehnbar sind, kann eine zu schnell zugespritzte Menge die Venen schädigen. Sie können platzen oder mit der Zeit unbrauchbar werden.*

„Filter die zu injizierende Substanz gut“

*Durch gutes Herausfiltern der Streckmittel im Stoff kannst du das Risiko eines Venenverschlusses (Thrombose) verringern.*

„Nutze nur so viel Ascorbinsäure, wie du wirklich brauchst“

*Zu viel Asco fühlt sich beim Spritzen nicht nur unangenehm an, es schädigt auch die Vene.*

## Modul 2: Die korrekte Venenstautechnik

Zeitaufwand: ca. 5-10 Minuten

Einstieg zur Intervention:

Aktuelle Bedarfssituation oder geplante Schulung.

Durchführung der Intervention:

Dem/der Konsument/in wird erklärt, wie eine korrekte Venenstautechnik die Suche nach einer geeigneten Vene erleichtern kann.

- Was passiert beim Stauen?

„Beim Stauen unterbricht man den Rückfluss venösen Blutes zum Herzen, wobei weiterhin arterielles Blut vom Herzen zu den Venen fließt. Hierdurch füllen sich die Venen.“

*(Tiefer liegende) Venen werden besser tast- und/oder sichtbar.*

- Warum sollte ich stauen, bevor ich spritze?

„Das Stauen hilft Venen besser sicht-/tastbar zu machen. Zusätzlich hilft das Füllen der Venen dabei, ein etwaiges Rollen der Venen zu verhindern.“

*Stauen hilft vor allem, wenn du gehäuft Schwierigkeiten hast, eine Vene zu finden.*

- Womit stau ich?

„Du kannst verschiedene Materialien zum Stauen nehmen, solltest allerdings auf folgendes bei der Auswahl achten“:

- Die Stauung sollte leicht einhändig wieder zu lösen sein
- Das Material sollte möglichst weich sein
- Das Material sollte zu reinigen / desinfizierbar sein

„Geeignet sein können Gürtel, ein Fahrradschlauch, ein Stofftuch, ein T-Shirt oder ein professioneller Venenstauer. Solange die obigen Punkte erfüllt sind, nimm das, womit du am besten klarkommst.“

*Schnürsenkel sind zu schmal und eher ungeeignet, da bei deren Benutzung oft zu stark gestaut wird; Ein leichtes Lösen der Stauung hilft dir, die Nadel in der Vene platziert zu lassen und verhindert ein Rausrutschen der Nadel sowie Venenschäden durch Hin- und Herbewegen der Nadel in der Vene; weiches Material schont die Haut.*

*Reinige den Stauer so oft es geht, Blutreste können Infektionen (z.B. Hep. B/C, HIV) verbreiten. Daher sollte man Stauer auch nicht von anderen leihen oder verleihen!*

- Wie und wo stau ich?

„Der Stauer wird ca. 3 Finger breit oberhalb der Injektionsstelle platziert.“

*Unterhalb kann sich das Blut dann stauen, oberhalb der Stauung ist eine Injektion nicht sinnvoll.*

„Je nach dem, welche Art von Venenstauer du benutzt gibt es verschiedene Techniken, ihn anzulegen. Wichtig ist hierbei, dass du für dich eine Technik findest den Stauer so zu platzieren, dass du ihn vor dem Abdrücken vorsichtig und einfach (einhändig) lösen kannst.“

*Die Nadel bleibt in der Vene liegen und schädigt diese weniger, wenn sich die Nadel dort nicht hin- und herbewegt.*

„Stau nicht zu fest! Nur wenn der Puls fühlbar bleibt, können sich die Venen beim Stauen füllen.“

*Wenn die Arterie mit abgedrückt wird, hat das den gegenteiligen Effekt und die Venen können verschwinden. Dass der Stauer zu fest sitzt merkst du daran, dass der Puls unterhalb der Stauung fehlt, es unterhalb der Stauung kribbelt oder brennt und an einer bläulich-blässlicher Verfärbung der Haut.*

„Gib deinen Venen eine Minute Zeit sich zu füllen“

*Diese Geduld zahlt sich aus, da du so eher eine Vene findest und dann auch eher zum Spritzen kommst.*

„Löse die Stauung vor dem Abdrücken!“

*Die Vene kann dir platzen und unbrauchbar werden.*

*Du kannst die Dosis schlechter abschätzen, da der ganze Stoff auf einmal wirkt (Überdosisrisiko).*

„Stau nicht länger als wenige Minuten am Stück.“

*Zu lange Stauung hat den gegenteiligen Effekt (wie, wenn du zu fest gestaut hast). Wenn du nicht treffen solltest, löse die Stauung und erlaube dem Blut normal zu fließen. Nach einer Minute kannst du dann wieder stauen.*

*Besser: Nutze alternativ eine andere Stelle (z.B. anderer Arm/Bein).*

### Hygienetipp

„Gib Acht, dass du jede Einstichstelle nach dem Herausziehen der Nadel mit Trockentupfern abdrückst und vermeide unnötiges „Blutvergießen“; reinige deinen Venenstauer so oft wie möglich.“

*Die Nachblutungszeit verringert sich.*

*Es bleiben weniger Blutreste an der Haut, Kleidung und Venenstauer.*

*Das Infektionsrisiko für andere Menschen verringert sich.*



## Modul 3: Die korrekte Injektionstechnik

Zeitaufwand: ca. 5-10 Minuten

Einstieg zur Intervention:

Aktuelle Bedarfssituation oder geplante Schulung.

Durchführung der Intervention:

Dem/der Konsument/in wird erklärt, wie er/sie eine Injektion sauber und korrekt durchführt.

- Venen kann man durch Ertasten und/oder Sehen lokalisieren

*Die Sichtbarkeit der Venen ist abhängig von der anatomischen Lage, Stärke des Unterhautfettgewebes, Hautfarbe; beim Stauen füllen sich die Venen mit Blut und treten hervor, müssen jedoch nicht immer sichtbar sein.*

- Eine längere Kanüle liegt sicherer in der Vene als eine kurze Kanüle

*Bei gestauter Vene kann man auch gut mit einer kurzen Kanüle in das Blutgefäß treffen; wird die Stauung beim Injizieren gelöst, schrumpft die Venen und eine kurze Kanüle kann leichter rausrutschen, ohne dass es bemerkt wird; Folge ist eine Injektion ins Gewebe.*

- Kanülenschliff kann beim Einstich oben oder unten liegen

*Der Einstichwinkel sollte bei der Punktion eher flach sein; bei steilem Einstichwinkel besteht die Gefahr der Durchstechung der Gefäßrückwand; liegt der Schliff unten, ist die Gefahr der Durchstechung der Venenrückwand geringer; dies kann bei kleinen Venen ein Vorteil sein; erst die Vene punktieren und dann die Kanüle langsam etwas vorschieben; vor der Injektion Stauung lösen.*

- Stichrichtung

*Die Stichrichtung spielt eine untergeordnete Rolle. Es sind keine Verletzungen beschrieben, wenn nicht herzwärts gespritzt wird. An der Rückseite von Armen und Beinen gelingt es einigen Konsumenten besser, entgegen der Blutflussrichtung zu spritzen. Das ist in Ordnung.*

*Der Leitgedanke sollte sein: „So wenige Einstiche wie möglich.“*

- Stauung

*Vor dem Abdrücken sollte die Stauung gelöst werden. Die Vene kann dir platzen und unbrauchbar werden. Du kannst die Dosis schlechter abschätzen, da der ganze Stoff auf einmal wirkt (Überdosisrisiko).*

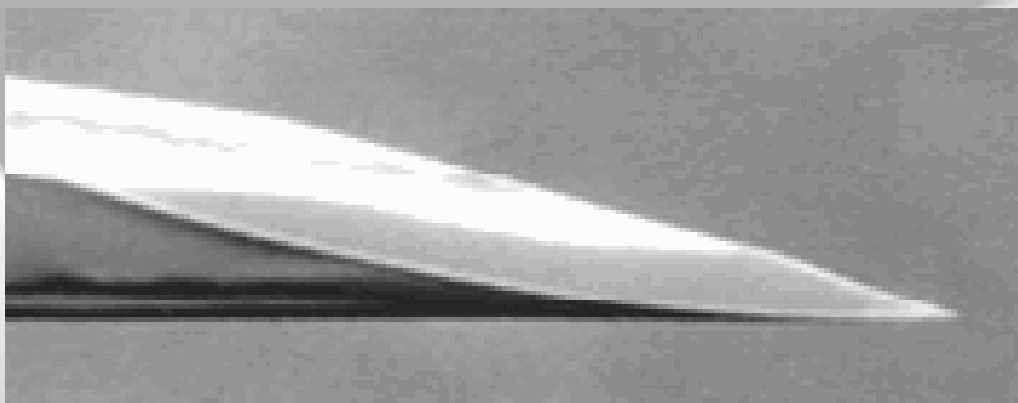
- Injektionsgeschwindigkeit

*Das Abdrücken kontrollieren, damit du die Stärke der Wirkung besser abschätzen kannst. Besonders wichtig ist das nach einer Cleanphase, bei unbekannter Herkunft der Substanz, bei Krankheitsgefühl oder Infekten. Eine Injektion kann jederzeit abgebrochen werden; ggf. die Substanz teilen und zeitversetzt spritzen. Die Vene kann bei zu schneller Injektion platzen.*

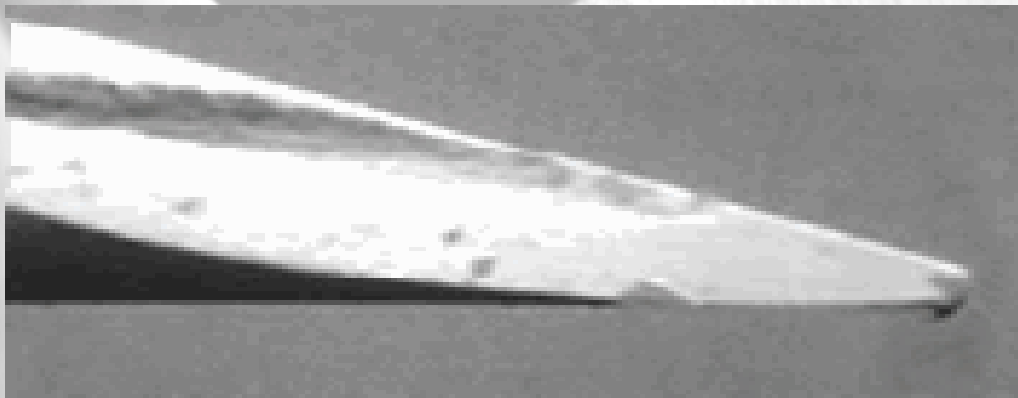
- Ziehen der Kanüle

*Zellstofftupfer auf die Einstichstelle legen, Kanüle schnell ziehen und Tupfer auf die Einstichstelle drücken ca. 1-3 min. Wenn der Tupfer durchgeblutet ist, ggf. einen neuen Tupfer verwenden. Solange die Kanüle noch in der Vene liegt, nicht Tupfer nicht aufdrücken.*

Schliff einer Injektionskanüle im Verlauf mehrfacher Nutzung



**Before use**



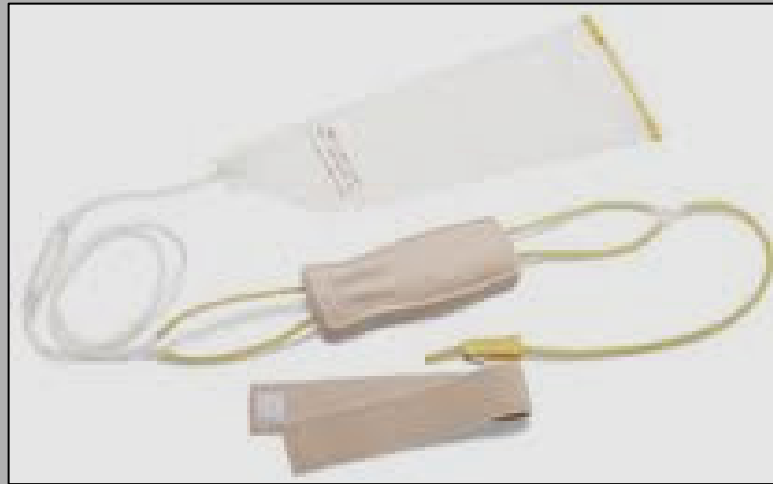
**After one use**



**After six uses**



## Übung am Übungskissen



### Ablauf der Übung:

Das vorbereitete Übungskissen wird an einer Extremität befestigt (Arm, Bein).

1. Venen ertasten

2. Hautdesinfektion

*Einstichstelle großzügig mit Alkoholtupfern reinigen, mit einem Tupfer einmal in eine Richtung wischen, trocknen lassen.*

3. Hygienische Vorbereitung der Spritze

*Nicht die Nadel berühren oder ablecken; vorbereitete Spritze nicht ohne Kappe ablegen; keine kontaminierte Nadel ins Blutgefäß einführen.*

4. Punktionstechnik

*Schliff nach oben oder unten; flacher Einstichwinkel; wenn Blut im Konus sichtbar wird, Nadel noch ein Stück vorschieben; Injektion durchführen.*

5. Injektionsgeschwindigkeit

*Beim Injizieren kurze Stopps einlegen; Spritze in der Position halten, um ein Rausrutschen zu verhindern.*

6. Kanüle ziehen

*Kanüle rasch ziehen, Tupfer aufdrücken bis Nachbluten beendet ist.*

7. Gebrauchte Materialien sicher entsorgen

*Nadeln in einem stichsicheren Behälter, Tupfer im Hausmüll.*

### **Anmerkungen:**

Die verschiedenen Elemente der Intervention: Injektionsfachkunde können situativ oder geplant umgesetzt werden. Gerade bei Konsument/innen, die noch nicht lange spritzen, werden häufig Aha-Effekte ausgelöst. Auch ist der Bedarf an Beratung bei Konsument/innen unterschiedlich, so dass abgewogen werden muss, ob eine Gruppen- oder Einzelintervention sinnvoll erscheint. Die Einzelintervention empfiehlt sich dann, wenn gezielt auf die individuelle Problematik des/der Teilnehmer/in eingegangen werden sollte. Es kann so vermieden werden, dass Teilnehmer/innen wesentliche Inhalte der Intervention nicht verstehen, wenn sie sich nicht trauen, in einer Gruppe zu sprechen oder zu fragen.

Die praktische Übung am Injektionskissen wird nicht immer von Konsumenten angenommen. Mit einem Spritzvorgang wird normalerweise Drogenwirkung assoziiert, so dass diese „Trockenübung“ ein gesteigertes Bedürfnis nach baldigem Drogenkonsum auslösen kann. Um dieses Gefühl zu vermeiden, möchten manche Konsumenten diese praktische Übung nicht durchführen, was dann auch akzeptiert werden sollte.

### **(4) Ausstattung**

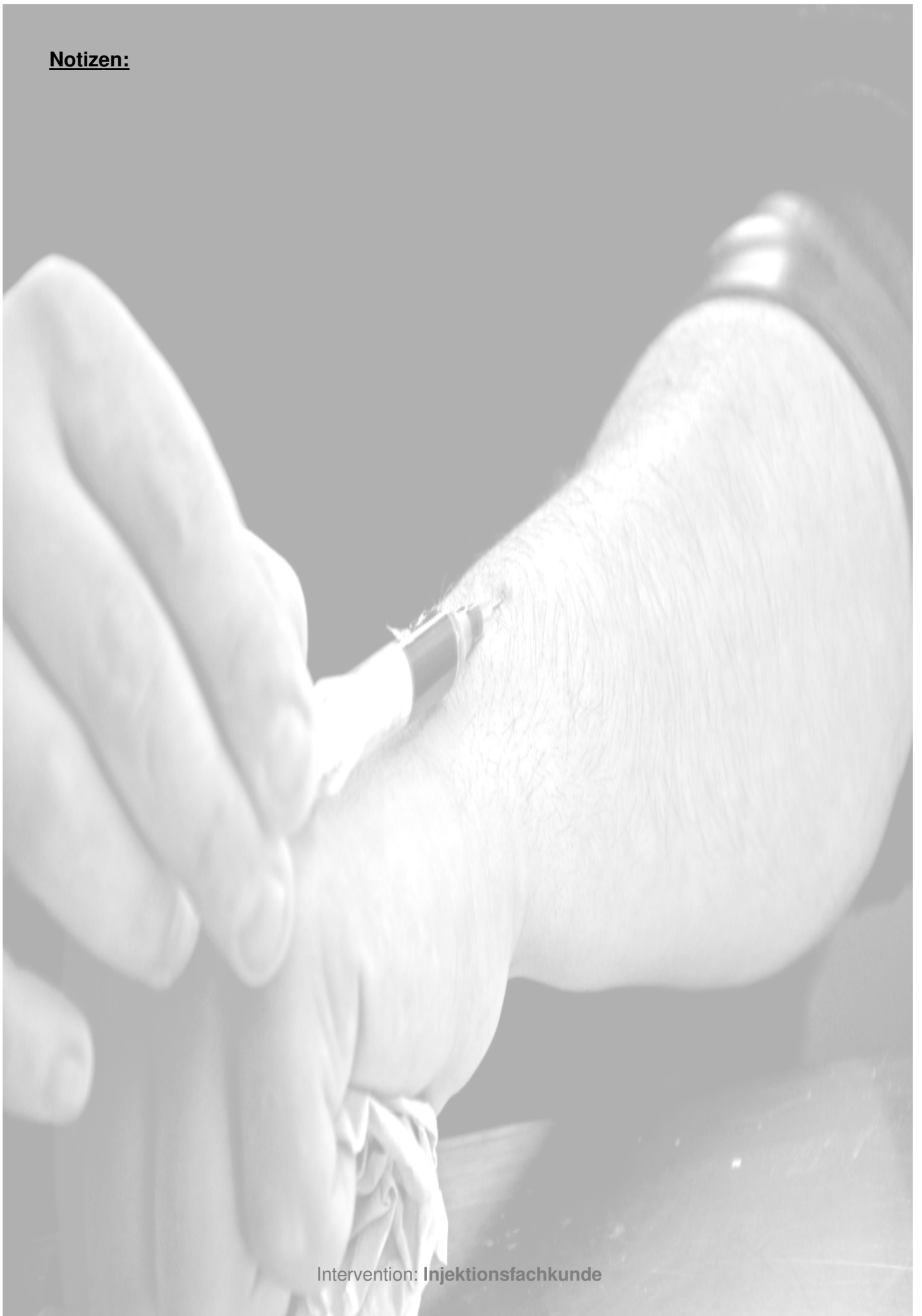
Material	Bisher eingekauft bei:	Kosten
Übungskissen	z.B. <a href="http://www.anatomie-medizin.com">www.anatomie-medizin.com</a>	90,44 brutto (zzgl. 5-15 € Versand)
	z.B. <a href="http://www.3bscientific.de">www.3bscientific.de</a>	90,44 brutto (zzgl. 8,21 € Versand)
Lebensmittelfarbe	Supermarkt	Ca. 2 € für mehrere Füllungen
Injektionsmaterial (Spritze, Kanüle, Alkohol-/Zellstofftupfer)	Spritzenvergabe-Ausstattung	

### **(5) Weitere Informationen**

[www.fixpunkt.org](http://www.fixpunkt.org) , Fixpunkt e.V., Reichenberger Straße 7, 10999 Berlin,

[www.testit-berlin.de](http://www.testit-berlin.de) , HIV- und Hepatitis C - Schnelltest

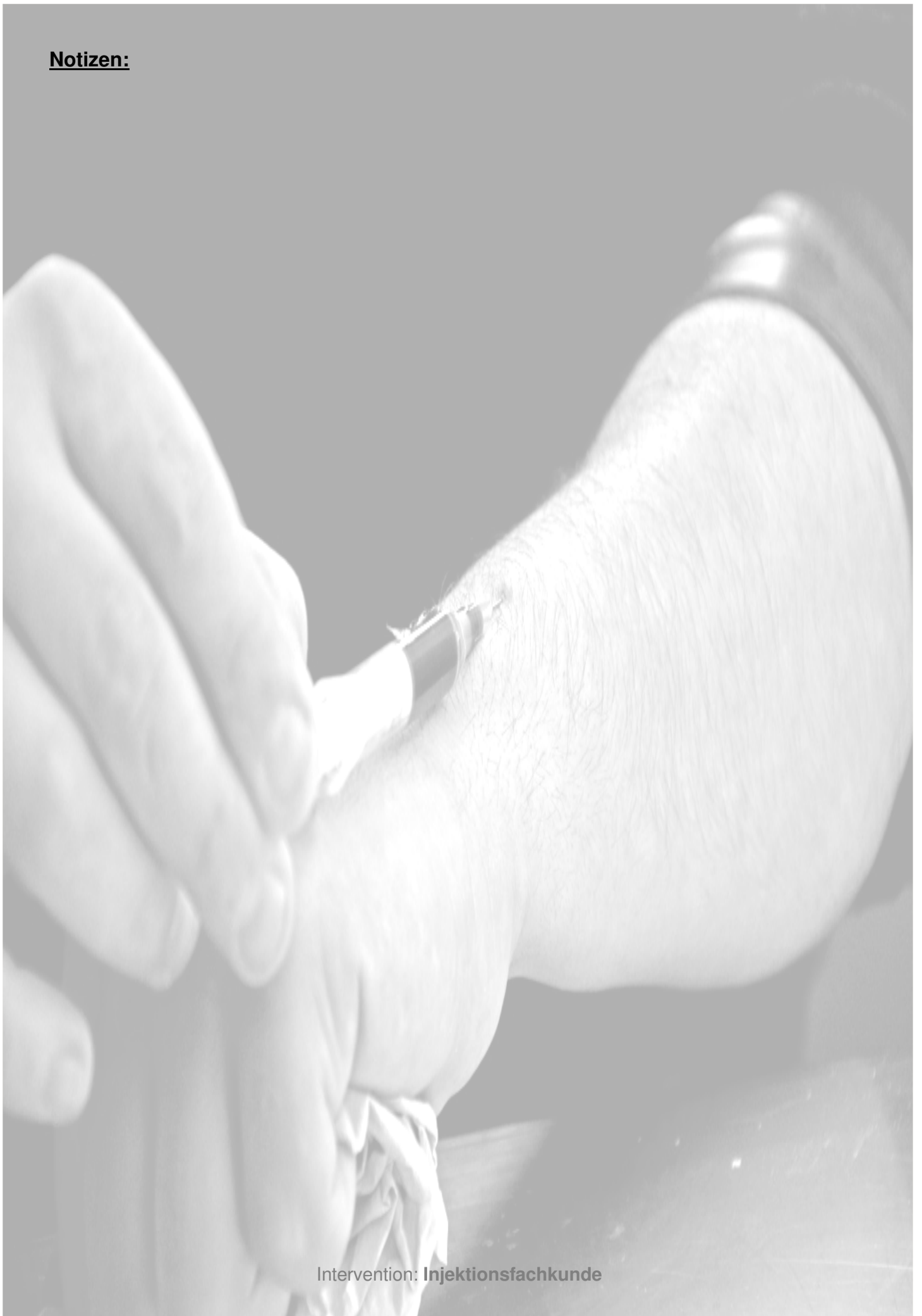
**Notizen:**



Intervention: **Injektionsfachkunde**



**Notizen:**



Intervention: **Injektionsfachkunde**