



A practical handbook for carers: Manuale pratico per accompagnatori:

*Helping to manage breakthrough symptoms safely
using subcutaneous medicines*

*Assistenza per la gestione in sicurezza della
sintomatologia da dolore episodico intenso
(breakthrough) utilizzando farmaci sottocutanei*

Italian



Symptom management for palliative patients



Copyright

This document is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs 3.0 Australia licence. To view a copy of this licence visit:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/au/>

© Brisbane South Palliative Care Collaborative 2018

In essence you are free to copy, distribute and transmit the work in its current form for non-commercial purposes. You must attribute the work in the manner specified by the authors. You may not alter, transform, or build on this work.

Acknowledgements

This practical handbook was developed as part of *caring@home*, a project undertaken by a consortium of Metro South Health, operating through Brisbane South Palliative Care Collaborative (lead agency), Aged & Community Services Australia, Australian Primary Health Care Nurses Association, Flinders University (through CareSearch), Leading Age Services Australia, National Prescribing Service, Pharmaceutical Society of Australia, The Royal Australian College of General Practitioners and The University of Technology Sydney.

We acknowledge and thank all the health professionals and carers who contributed to the development of this handbook.

Funding statement

caring@home is funded by the Australian Government, Department of Health.

Suggested reference

Brisbane South Palliative Care Collaborative. *A practical handbook for carers: Helping to manage breakthrough symptoms safely using subcutaneous medicines*. Brisbane: Brisbane South Palliative Care Collaborative; 2018.

Enquiries

All enquiries about this document should be directed to:

Brisbane South Palliative Care Collaborative

T: 1300 600 007

E: caringathome@health.qld.gov.au

Disclaimer

This practical handbook is intended as a guide for carers to assist them to help manage breakthrough symptoms.

While the Brisbane South Palliative Care Collaborative has exercised due care in ensuring the accuracy of the material contained in the handbook, the handbook is only a general guide to appropriate practice, to be followed subject to the clinician's judgement and the carer's preference in each individual case.

The Brisbane South Palliative Care Collaborative does not accept any liability for any injury, loss, or damage incurred by use of, or reliance upon, the information provided within this handbook.

References

The reference list for this practical handbook can be found at:

<https://www.caringathomeproject.com.au/tabid/5144/Default.aspx>



Copyright

Questo documento è stato autorizzato su licenza Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs 3.0 Australia, per visionarne una copia visitare:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/au/>

© Brisbane South Palliative Care Collaborative 2018

In sostanza se ne può liberamente copiare, distribuire e trasmettere il contenuto nella sua forma attuale per scopi non commerciali. Il testo è da attribuirsi nella maniera specificata dagli autori, non può essere alterato, trasformato oppure sottoposto ad aggiunzioni.

Ringraziamenti

Questo manuale pratico è stato realizzato come parte del progetto *caring@home* intrapreso da un consorzio costituito da Metro South Health, operante tramite Brisbane South Palliative Care Collaborative (agenzia guida), Aged & Community Services Australia, Australian Primary Health Care Nurses Association, Flinders University (tramite CareSearch), Leading Age Services Australia, National Prescribing Service, Pharmaceutical Society of Australia, Royal Australian College of General Practitioners e University of Technology Sydney.

Ringraziamo tutto il personale sanitario e gli accompagnatori che hanno contribuito alla realizzazione di questo manuale.

Dichiarazione di finanziamento

caring@home è sovvenzionata dal governo australiano tramite il Dipartimento della Salute.

Riferimenti consigliati

Brisbane South Palliative Care Collaborative. *Manuale pratico per accompagnatori: Assistenza per la gestione in sicurezza della sintomatologia da dolore episodico intenso (breakthrough) utilizzando farmaci sottocutanei*. Brisbane: Brisbane South Palliative Care Collaborative; 2018.

Richieste

Tutte le richieste relative a questo documento vanno rivolte a:

Brisbane South Palliative Care Collaborative

Tel: 1300 600 007

Email: caringathome@health.qld.gov.au

Liberatoria

Questo manuale pratico è inteso come guida per gli accompagnatori nella gestione della sintomatologia da dolore episodico intenso (breakthrough).

Laddove il Brisbane South Palliative Care Collaborative ha esercitato la dovuta attenzione nell'assicurare l'accuratezza del materiale contenuto nel manuale, esso costituisce soltanto una guida generale per una prassi adeguata da seguirsi previa consultazione con il medico e in base alle preferenze dell'accompagnatore in ciascun caso individuale.

Il Brisbane South Palliative Care Collaborative non si assume alcuna responsabilità per qualsiasi lesione, perdita o danno occorso a causa dell'utilizzo o totale affidamento alle informazioni fornite in questo manuale.

Referenze

La lista di referenze relative a questo manuale pratico può essere trovata al sito:

<https://www.caringathomeproject.com.au/tabid/5144/Default.aspx>



Introduction

This handbook is one part of the *caring@home* package for carers. It should be used with all the other materials in the package, particularly the one-on-one training that will be provided to you by a nurse.

The purpose of the *caring@home* package is to provide practical information and skills so that you can help manage a person's **breakthrough symptoms** safely using **subcutaneous medicines**.

You are not alone. Using the *caring@home* package, you, together with your health care team, can help recognise and manage breakthrough symptoms if they occur.

The decision to help manage breakthrough symptoms is voluntary and yours to make. Your health care team will not pressure you to accept this task. If you do not want to be involved, simply tell the team of your decision.

What do other carers say?

Carers who have given subcutaneous medicines say they feel a strong sense of achievement and satisfaction from being able to contribute to the comfort of the person they are caring for.

Carers report being pleased they have been able to help keep the person at home, because that is what they wanted.

What is a symptom?

A symptom is a personal sensation that can result from an illness and can be distressing.

What is a breakthrough symptom?

Even when taking regular medicine to help control a symptom, sometimes the symptom can unexpectedly get worse and become distressing for the person you are caring for. When this occurs it is called a "breakthrough symptom" and may require an extra dose of medicine.

What is subcutaneous medicine?

Medicine that is given using a small plastic tube placed under the person's skin (not into a vein) is called subcutaneous medicine.

"We knew when the pain hit we were able to do something to try and relieve it immediately, without having to sit waiting, powerless, for someone else to come and do it. I believe it gave me the confidence to keep him at home to the very end."





Introduzione

Questo manuale fa parte del pacchetto *caring@home* per accompagnatori. Si deve utilizzare assieme agli altri materiali disponibili nel pacchetto e particolarmente con la sessione informativa uno-a-uno fornita dall'infermiere di riferimento.

Il pacchetto *caring@home* mira a fornire agli accompagnatori informazioni pratiche e competenze per la gestione in sicurezza a domicilio della **sintomatologia** da dolore episodico intenso (breakthrough) con l'utilizzo di **farmaci a somministrazione sottocutanea**.

Non sei solo. Utilizzando il pacchetto *caring@home* potrai, in cooperazione con il tuo gruppo sanitario di riferimento, riconoscere e gestire all'occorrenza la sintomatologia da dolore episodico intenso.

Spetta a te la decisione di coadiuvare alla gestione della sintomatologia da dolore episodico intenso, la tua partecipazione è volontaria. Il tuo gruppo sanitario di riferimento non eserciterà su di te alcuna pressione. Se decidi di non farne parte, devi semplicemente informarne il gruppo.

Cosa dicono altri accompagnatori?

Gli accompagnatori che hanno somministrato farmaci per via sottocutanea affermano di aver provato un forte senso di soddisfazione e realizzazione nella certezza di aver contribuito al benessere del proprio assistito.

Atri riferiscono la loro soddisfazione per essere stati in grado di assistere il paziente in casa rispettandone quindi la volontà.

“Sapevamo che quando il dolore si sarebbe presentato saremmo stati in grado di agire per alleviarlo immediatamente senza dover attendere impotenti che qualcuno venisse a farlo per noi. Sono certo che ciò ci ha spronato a tenere il malato a casa fino alla fine.”



Che cosa si intende per sintomo?

Il sintomo è una sensazione soggettiva causata da malattia e può risultare dolorosa e angosciante.

Che cosa si intende per esacerbazione del sintomo (breakthrough)?

A volte, nonostante la somministrazione di una regolare terapia farmacologica per il controllo del sintomo, esso può inaspettatamente peggiorare e diventare angosciante per il tuo assistito. Quando ciò accade viene indicato come 'esacerbazione' del sintomo per cui il malato può aver bisogno di un'ulteriore dose di farmaci.

Che cosa si intende per farmaco sottocutaneo?

È un farmaco somministrato utilizzando un piccolo catetere inserito sotto la pelle (non in vena) del malato.



Components of the *caring@home* package for carers

1	One-on-one training session with a nurse	A nurse will teach you how to help manage breakthrough symptoms safely using subcutaneous medicines.
2	A practical handbook for carers: <i>Helping to manage breakthrough symptoms safely using subcutaneous medicines</i>	The handbook provides written information and pictures you may need to help manage breakthrough symptoms safely using subcutaneous medicines.
3	Writing a label, opening an ampoule and drawing up medicine: <i>A step-by-step guide</i>	This illustrated guide explains how to write a label for a syringe, open an ampoule and draw up medicine using a step-by-step approach.
4	Giving medicine using a subcutaneous cannula: <i>A step-by-step guide</i>	This illustrated guide explains how to give medicine using a subcutaneous cannula using a step-by-step approach.
5	Medicines diary	The medicines diary is used to record all the subcutaneous medicines that you give to the person you are caring for.
6	Colour-coded labelling system	The colour-coded labelling system acts as an extra safety check to help you to select the correct medicine for each breakthrough symptom. It includes: <ul style="list-style-type: none">• Colour-coded sticky labels for syringes and• Symptoms and medicines: <i>Colour-coded fridge chart</i>
7	A practice demonstration kit	The demonstration kit can be used to practise giving medicines using a subcutaneous cannula.
8	Short training videos	The videos show you how to help manage breakthrough symptoms using subcutaneous medicines.



Componenti del pacchetto *caring@home* per accompagnatori

1	Sessione informativa uno-a-uno fornita da un infermiere	Un infermiere ti illustrerà come gestire in sicurezza la sintomatologia da dolore episodico intenso (breakthrough) con l'utilizzo di farmaci a somministrazione sottocutanea.
2	Manuale pratico per accompagnatori: Assistenza per la gestione in sicurezza della sintomatologia da dolore episodico intenso (breakthrough) utilizzando farmaci sottocutanei	Il manuale contiene informazioni scritte e immagini utili alla gestione in sicurezza dei sintomi da dolore episodico intenso (breakthrough) con l'utilizzo di farmaci a somministrazione sottocutanea.
3	Compilare un'etichetta, aprire una fiala e aspirare il farmaco: Guida punto per punto	Questa guida illustrata dimostra come compilare l'etichetta per la siringa, aprire una fiala e aspirare il farmaco utilizzando un approccio punto per punto.
4	Somministrare un farmaco tramite una cannula sottocutanea: Guida punto per punto	Questa guida illustrata dimostra come somministrare un farmaco per via sottocutanea utilizzando un approccio punto per punto.
5	Diario dei farmaci	Il diario dei farmaci serve a registrare tutti i farmaci sottocutanei somministrati all'assistito.
6	Sistema di etichettatura identificata dal colore	Il sistema di etichettatura identificata dal colore funge da ulteriore controllo di sicurezza per aiutare a scegliere il farmaco adeguato per ciascun sintomo da dolore episodico intenso (breakthrough) e include: <ul style="list-style-type: none">• Etichette per siringhe con codice a colori• Sintomi e farmaci: <i>Scheda da frigo per i codici a colori</i>
7	Un pratico set dimostrativo	Il set dimostrativo può essere utilizzato per esercitarsi alla somministrazione di farmaci per via sottocutanea.
8	Brevi video dimostrativi	I video mostrano come gestire la sintomatologia da dolore episodico intenso (breakthrough) utilizzando farmaci da somministrare per via sottocutanea.



Key information

• Using this handbook	14
• Recognising breakthrough symptoms	16
• Rating breakthrough symptoms	20
• Knowing what subcutaneous medicine to use for each breakthrough symptom	22
• Writing a label, opening an ampoule and drawing up medicine: <i>A step-by-step guide</i>	24
• Giving a medicine using a subcutaneous cannula: <i>A step-by-step guide</i>	28
• Checking the subcutaneous cannula	32
• Recording in the medicines diary	34
• Making sure there are enough medicines in the house	36
• Safely storing and disposing of subcutaneous medicines	38

Extra information

• The subcutaneous cannula	42
– What is a subcutaneous cannula?	42
– Why is a subcutaneous cannula used?	42
– Where is a subcutaneous cannula inserted?	42
– When will the subcutaneous cannula need to be replaced?	42
• More about common breakthrough symptoms	44
• Common subcutaneous medicines and frequent side effects	48
• Notes	50

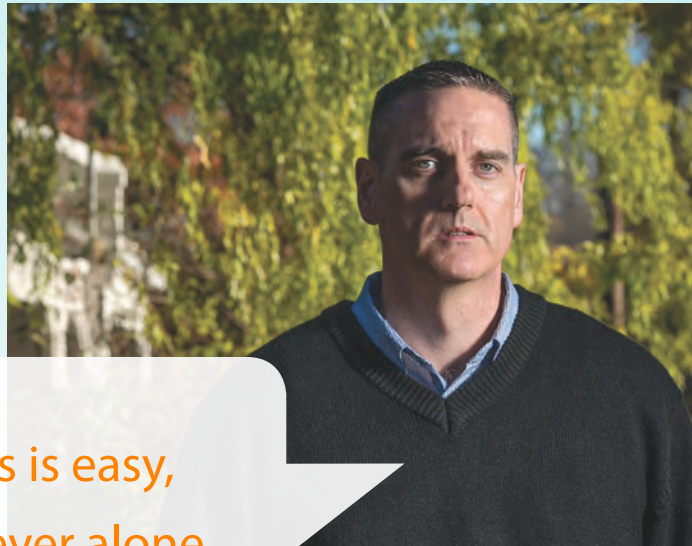


Informazioni essenziali

- Uso del manuale 15
- Riconoscere i sintomi da dolore episodico intenso (breakthrough) 17
- Valutare i sintomi da dolore episodico intenso (breakthrough) 21
- Sapere quale farmaco sottocutaneo utilizzare per ciascun sintomo 23
- Compilare l'etichetta, aprire la fiala e aspirare il farmaco: *Guida punto per punto* 25
- Somministrare un farmaco per via sottocutanea: *Guida punto per punto* 29
- Controllare la cannula sottocutanea 33
- Registrare i dati nel diario dei farmaci 35
- Assicurarsi della presenza in casa di farmaci sufficienti 37
- Conservare ed eliminare in sicurezza i farmaci sottocutanei 39

Ulteriori informazioni

- La cannula sottocutanea 43
 - Che cos'è la cannula sottocutanea? 43
 - Perché si utilizza la cannula sottocutanea? 43
 - Dove si inserisce la cannula sottocutanea? 43
 - Quando si deve sostituire la cannula sottocutanea? 43
- Ulteriori informazioni sulla sintomatologia da dolore episodico intenso (breakthrough) . 45
- Comuni farmaci sottocutanei e frequenti effetti collaterali. 49
- Annotazioni 50



*“None of this is easy,
but you are never alone.
Everything that you are
doing is helping them.”*





“Nulla di tutto ciò è facile,
ma non sei mai solo.
Qualsiasi cosa fai li aiuta.”

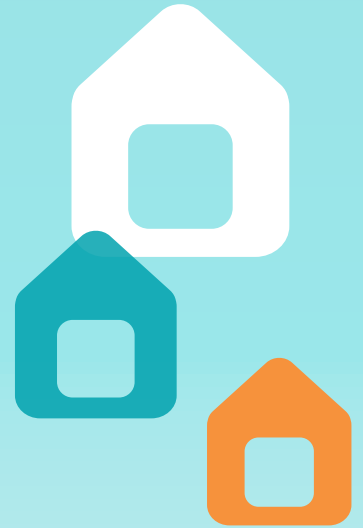




Key information



“The written practical handbook and the videos suited us. Everything that we needed was there. We felt good about the process and we would recommend it to anyone.”



Informazioni essenziali



“Abbiamo trovato il manuale guida e il video adeguati. C’era tutto quanto ci necessitava. Ci siamo sentiti a nostro agio e raccomandiamo la seduta a chiunque.”



Using this handbook

Your nurse will give you this handbook and will use it to guide the one-on-one training session with you. During this training session you will be encouraged to ask questions at any time.

You will be taught how to:

- Recognise breakthrough symptoms
- Identify common subcutaneous medicines
- Complete a colour-coded syringe label
- Open and draw up medicine from an ampoule
- Give medicine using a subcutaneous cannula (and practise, using the demonstration kit)
- Make a record in the medicines diary
- Check the subcutaneous cannula and insertion site
- Store medicines in your home
- Dispose of unused medicines
- Make sure that you always have enough medicines in your home to treat breakthrough symptoms

Your nurse will give you a 24-hour telephone number so that you can contact a health care professional if you need advice, support or reassurance.

“It makes you feel that you are part of it, that you are helping. It’s part of the business.

At least you are contributing, you are not sitting there as an onlooker. You are in the picture.”





Uso del manuale

Il tuo infermiere ti fornirà questo manuale e lo utilizzerà come guida durante la seduta informativa uno-a-uno. Durante la seduta potrai fare domande in qualsiasi momento.

Ti verrà insegnato come:

- Riconoscere i sintomi da dolore periodico intenso (breakthrough)
- Identificare i comuni farmaci sottocutanei
- Compilare un'etichetta per siringhe con codice a colori
- Aprire una fiala ed aspirare il farmaco con la siringa
- Somministrare farmaci tramite una cannula sottocutanea (e metterlo in pratica utilizzando il set dimostrativo)
- Registrare dati nel diario dei farmaci
- Controllare la cannula sottocutanea ed il sito dell'inserzione
- Conservare i farmaci a casa
- Eliminare i farmaci non utilizzati
- Assicurarci di avere in casa farmaci a sufficienza per il trattamento dei sintomi da dolore episodico intenso

L'infermiere ti fornirà un numero telefonico disponibile 24 ore affinché tu possa metterti in contatto con un sanitario nel caso necessiti di consigli, sostegno o rassicurazione.

“Ti fa sentire parte del processo, ti fa essere di aiuto. Stai offrendo il tuo attivo contributo, non sei soltanto un semplice spettatore. Fai parte della scena.”





Recognising breakthrough symptoms

i Even when taking regular medicine to relieve a symptom, sometimes the symptom can unexpectedly get worse and become distressing for the person you are caring for. When this occurs, it is called a breakthrough symptom. Breakthrough symptoms may require an extra dose of medicine to make sure the person remains as comfortable as possible.

Recognising breakthrough symptoms when they occur is important. Often if symptoms are allowed to get worse, they can become much harder to treat successfully.

In the last weeks of life, common breakthrough symptoms that may occur include pain, shortness of breath, noisy 'rattly' breathing, nausea, vomiting, restlessness/agitation, anxiety and/or confused thinking.



In the one-on-one teaching session your nurse will teach you how to recognise breakthrough symptoms.



The best way to tell if a person is experiencing a breakthrough symptom is simply to ask them. If the person is unable to tell you how they feel, then you will need to rely on other signs.

Remember, you are likely to know the person you are caring for better than any health care professional. If the person cannot communicate how they are feeling, trust your own judgement in recognising what breakthrough symptom they are experiencing.

The list below may help you recognise some common breakthrough symptoms.

Pain	You may notice the person: <ul style="list-style-type: none">– Grimacing, frowning or groaning– Moving around as if trying to get in a comfortable position– Resisting when you try to move them
Shortness of breath	You may notice any of the following: <ul style="list-style-type: none">– Rapid or shallow breathing– Agitated behaviours and expressions of anxiety– Facial paleness or bluish tinge around the lips or tips of fingers– Difficulty in talking or completing sentences– Exaggerated movements of the chest, neck and/or shoulders associated with breathing
Noisy 'rattly' breathing	You may hear noisy or 'rattly' breathing. The person who is being cared for is unlikely to be aware of, or distressed by, this noise when it occurs at the end of life. However, often carers can be quite distressed when they hear the sound, fearing that it must be uncomfortable for the person experiencing it.



Riconoscere i sintomi da dolore episodico intenso (breakthrough)

i A volte, nonostante la somministrazione di una regolare terapia analgesica, i sintomi possono inaspettatamente peggiorare e diventare angosciosi per l'assistito. Quando ciò avviene si intende con il termine sintomo da dolore episodico intenso (breakthrough). Il sintomo può richiedere la somministrazione di un'ulteriore dose di farmaco per permettere al malato di sentirsi quanto più è possibile a proprio agio.

È importante riconoscere i sintomi da dolore episodico intenso appena si manifestano in quanto se si lasciano peggiorare può risultare molto più difficile alleviarli.

I sintomi comuni che possono verificarsi nelle ultime settimane di vita sono dolore, affanno, respiro 'rantolante' rumoroso, nausea, vomito, irrequietezza/agitazione, ansia e/o confusione mentale.



Durante la seduta uno-a-uno l'infermiere di riferimento ti mostrerà come riconoscere la sintomatologia da dolore episodico intenso (breakthrough).



Il modo migliore per appurare se il malato è affetto dai sintomi (breakthrough) è chiederlo. Se il malato non dovesse essere in grado di comunicarlo, allora bisognerà fare affidamento ad altri segnali di sofferenza.

Ricordati che tu conosci il tuo assistito possibilmente meglio di qualsiasi altro sanitario. Se il malato non è in grado di comunicare il proprio stato, fidati della tua percezione per riconoscere di quale sintomo (breakthrough) è affetto.

L'elenco seguente può aiutarti a riconoscere alcuni dei sintomi (breakthrough).

Dolore	Puoi accorgerti che il malato: <ul style="list-style-type: none">– Contrae il viso, aggrotta la fronte oppure si lamenta– Si muove come per cercare una posizione più comoda– Fa resistenza quando cerchi di spostarlo
Respiro affannoso	Puoi accorgerti di uno dei seguenti sintomi: <ul style="list-style-type: none">– Respiro rapido o corto– Comportamento agitato ed espressione ansiosa– Pallore o tinta bluastra attorno alle labbra o sui polpastrelli– Difficoltà nel parlare o completare una frase– Movimenti esagerati del torace, collo e/o spalle associati con il respiro
Respiro 'rantolante' rumoroso	Puoi notare che il respiro ha un andamento 'rantolante' rumoroso. Quando è in fin di vita, l'assistito può non essere consapevole del proprio respiro rumoroso o può non sentirsene infastidito. Tuttavia gli accompagnatori possono sentirsene preoccupati temendo che sia disagiata per la persona che ne soffre.



Nausea and/or vomiting	<p>You may notice that the person is sweaty, clammy, or dry retching especially on movement.</p> <p>Nausea can be difficult to identify, especially if the person cannot talk.</p> <p>Nausea can occur occasionally, or it might be there all the time.</p> <p>Nausea may occur with or without vomiting.</p> <p>Vomiting may occur with or without nausea.</p>
Restlessness/ agitation	<p>You may notice changes in the person's behaviour including:</p> <ul style="list-style-type: none">– Fidgety movements– Constant calling out– Inability to settle, or expressing a sense of urgency to get up and move <p>These symptoms may be more distressing at night and can occur more frequently in the last days of life.</p>
Anxiety	<p>Sometimes it is difficult to identify anxiety. You may notice the person:</p> <ul style="list-style-type: none">– Has a furrowed brow– Appears tense– Is constantly scanning their room
Muddled thinking or new confusion	<p>You may notice that the person is:</p> <ul style="list-style-type: none">– Behaving in a way that is out of character– Unable to concentrate– Rambling as they speak, or you may have trouble making sense of what the person is saying– Hearing or seeing things that are not present

- * *The list above is limited to common symptoms. The person you are caring for may experience other breakthrough symptoms that need to be managed. If so, talk to your health care team.*
- * *A person may experience more than one symptom at the same time. For example, they may have shortness of breath and anxiety.*
- * ***It is important to tell your nurse straight away if the person develops a new symptom.***

If you need advice about breakthrough symptoms, please contact your nurse or doctor/nurse practitioner.



Nausea e/o vomito	<p>Puoi notare che il malato è sudaticcio, umido oppure ha conati di vomito asciutti specialmente se si muove.</p> <p>Può risultare difficile identificare la nausea, specialmente se il malato non parla.</p> <p>La nausea può apparire occasionalmente oppure può essere costante.</p> <p>La nausea si può verificare con o senza vomito.</p> <p>Il vomito può verificarsi con o senza la nausea.</p>
Irrequietezza/ agitazione	<p>Puoi notare cambiamenti nel comportamento del malato inclusi:</p> <ul style="list-style-type: none">– Movimenti agitati– Chiamate continue– Incapacità di acquietarsi oppure mostrare l'urgenza di alzarsi e muoversi <p>Questi sintomi possono peggiorare durante la notte ed essere più frequenti negli ultimi giorni di vita.</p>
Ansia	<p>A volte riesce difficile identificare l'ansia. Puoi notare che il malato:</p> <ul style="list-style-type: none">– Ha la fronte aggrottata– Appare teso– Guarda costantemente in giro per la camera
Disorientamento oppure nuovo stato confusionale	<p>Puoi notare che il malato:</p> <ul style="list-style-type: none">– Si comporta in maniera insolita– È incapace di concentrarsi– Parla in maniera incoerente o non riesce a farsi capire– Sente e vede cose che non esistono

- * *L'elenco precedente si limita ai sintomi più comuni. Il tuo assistito potrebbe presentare altri sintomi (breakthrough) che richiedono attenzione, in tal caso parlane con il tuo gruppo sanitario di riferimento.*
- * *Il malato può presentare più di un sintomo per volta. Ad esempio può presentare respiro affannoso e ansia.*
- * ***È importante informare immediatamente l'infermiere se il malato presenta un sintomo nuovo.***

Per consigli riguardanti i sintomi da dolore episodico intenso (breakthrough) si prega di contattare l'infermiere o il medico/infermiere che prescrive (nurse practitioner).



Rating breakthrough symptoms

i A common way that health care teams talk about how distressing breakthrough symptoms might be is to use a rating scale ranging from zero (0) to ten (10). In this scale, a rating of 0 represents no symptom distress and 10 represents the worst possible symptom distress.



Rating a symptom is best done before, and about 20 minutes after, subcutaneous medicine is given. Comparison of the before and after rating can provide an indication of how effective the medicine has been.

“ ” In the one-on-one teaching session your nurse will teach you about rating symptoms and how to record them in the medicines diary. Based on the rating, your nurse will also advise you when a breakthrough symptom needs treatment.

HOW TO If possible, ask the person how they would rate their symptom on a scale of 0 to 10. Explain to them that 0 means no distress from the symptom and 10 is the worst possible symptom distress.

If the person cannot tell you how they feel, trust your own judgement and your knowledge of the person to identify the breakthrough symptom, and give a rating for the symptom on behalf of the person.

You will need to record the symptom rating in the medicines diary before, and about 20 minutes after, giving the subcutaneous medicine. This helps you to decide if the medicine has worked. The medicines diary will also be checked regularly by your health care team.

If you are unsure or concerned, contact your nurse or doctor/nurse practitioner for further advice.

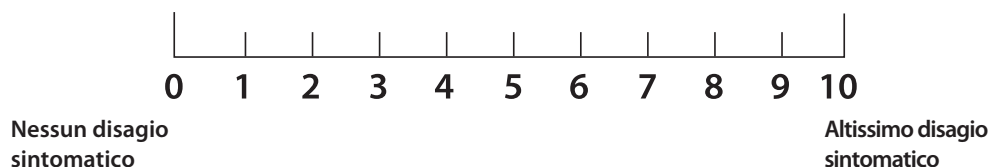


“Things became harder when he could no longer tell me how he was feeling. I had to make these decisions, but I knew him well after 45 years of living together.”



Valutare i sintomi da dolore episodico intenso (breakthrough)

i La tolleranza dei sintomi (breakthrough) viene generalmente valutata dai sanitari tramite una scala di valori da zero (0) a dieci (10) in cui lo 0 rappresenta nessun sintomo di disagio e il 10 rappresenta un livello altissimo di disagio.



È consigliabile valutare un sintomo prima della somministrazione e 20 minuti dopo la somministrazione del farmaco sottocutaneo. Il paragone tra l'indice precedente e quello seguente può fornire un'indicazione dell'efficacia del farmaco.



Nel corso della seduta uno-a-uno l'infermiere di riferimento ti insegnerà a valutare i sintomi e a registrarli sul diario dei farmaci e in base all'indice di valutazione ti informerà se un determinato sintomo (breakthrough) necessita intervento.



Se possibile, chiedi al malato come valuta i propri sintomi su una scala valori da 0 a 10 e spiega che con 0 si intende nessun disagio causato dal sintomo e con 10 un altissimo livello di disagio.

Se il malato non è in grado di dire come si sente, fidati della tua valutazione sulla base della tua esperienza per identificare il sintomo (breakthrough) e indicane un indice per conto del malato.

Dovrai registrare l'indice di tolleranza del sintomo sul diario dei farmaci prima della somministrazione e 20 minuti dopo la somministrazione del farmaco sottocutaneo. Ciò serve a valutare se il farmaco ha avuto effetto. Il diario dei farmaci verrà regolarmente controllato dal gruppo sanitario di riferimento.


In caso di incertezza o preoccupazione, contattare l'infermiere o il medico/infermiere che prescrive (nurse practitioner) per ulteriori consigli.



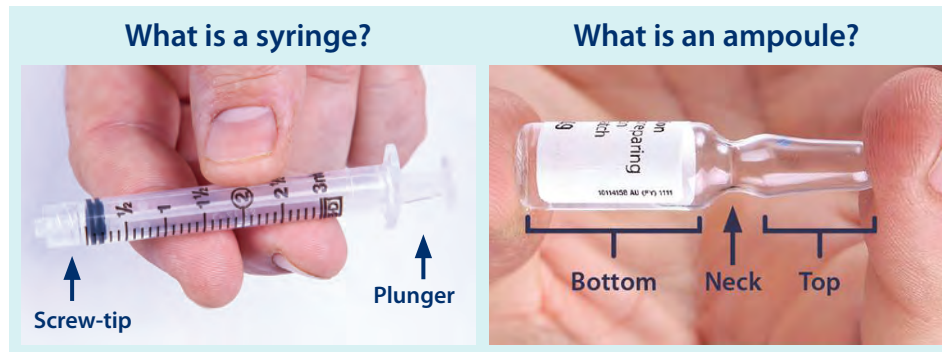
“Le cose sono peggiorate quando non è più stato in grado di dirmi come si sentiva. Ho dovuto prendere io le decisioni, ma lo conoscevo bene dopo 45 anni di vita assieme.”



Knowing what subcutaneous medicine to use for each breakthrough symptom

 Each breakthrough symptom can be treated by giving a medicine prescribed by your doctor/nurse practitioner. You will need to get the medicine(s) from your local chemist.

Subcutaneous medicine is drawn up into a syringe from an ampoule.



Your nurse may do this for you and label the syringe for you to put in your fridge for later use or your nurse may teach you to draw up the medicine.

In either case, for safety, every syringe with medicine in it must be labelled correctly using a colour-coded sticky label. The label has the name of the **medicine** and the **symptom** this medicine is being given for already printed on it.



In the one-on-one teaching session your nurse will reinforce which particular medicine to use for each symptom, depending on the doctor's/nurse practitioner's instructions. They will also teach you how to carefully read each syringe label and to use a colour-coded system (labels and fridge chart) as an extra check to help you safely select the right medicine for a particular symptom (even if it is late at night and/or you are tired).



Before giving any subcutaneous medicine always check the label on the syringe to make sure that you have the right medicine. **This is essential.**

As an extra check, the fridge chart lists the subcutaneous medicines prescribed by your doctor/nurse practitioner to treat each breakthrough symptom. The medicines are colour-coded on the fridge chart to match the syringe labels.

"The fridge chart was really helpful. It was a double check. It gave me extra confidence that I was choosing the correct medicine."

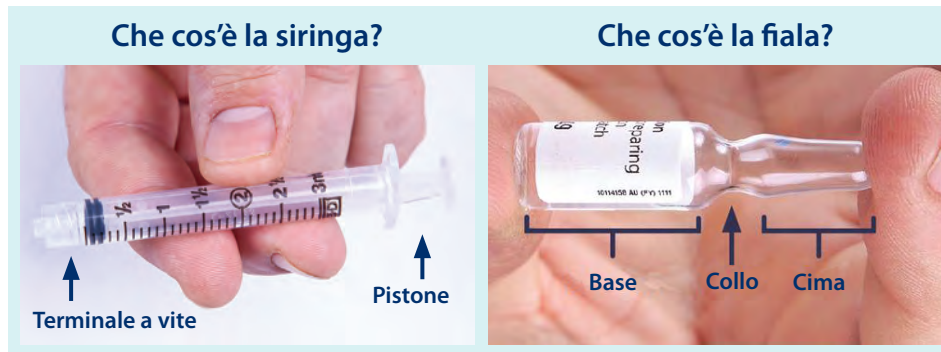




Sapere quale farmaco sottocutaneo utilizzare per ciascun sintomo (breakthrough)

i Ciascun sintomo (breakthrough) può essere trattato somministrando il farmaco prescritto dal medico/ infermiere che prescrive (nurse practitioner). I farmaci si possono ottenere dal farmacista locale.

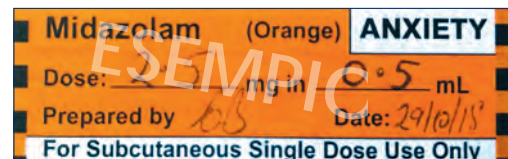
Il farmaco sottocutaneo viene aspirato nella siringa da una fiala.



L'infermiere di riferimento può farlo per te ed etichettare la siringa da tenere in frigo per l'uso successivo oppure può insegnarti ad aspirare il farmaco nella siringa.

In entrambi i casi, per motivi di sicurezza, ogni siringa contenete un farmaco deve essere etichettata correttamente utilizzando etichette autoadesive codificate a colori.

L'etichetta indica il nome del **farmaco** e il **sintomo** per cui esso viene somministrato.



Nel corso della seduta uno-a-uno l'infermiere di riferimento insisterà su che farmaco utilizzare per ciascun sintomo sulla base delle istruzioni fornite dal medico/infermiere che prescrive (nurse practitioner). Ti verrà anche detto come leggere l'etichetta su ciascuna siringa e utilizzare il sistema codificato a colori (etichette e schema da frigo) come ulteriore verifica per selezionare il farmaco adatto per un sintomo specifico (anche se di sera tardi e/o quando si è stanchi).



È essenziale, prima di somministrare un farmaco sottocutaneo controllare sempre l'etichetta sulla siringa per assicurarsi di avere selezionato il farmaco giusto.

Come ulteriore controllo di sicurezza, la scheda da frigo elenca i farmaci sottocutanei prescritti dal medico/infermiere che prescrive (nurse practitioner) per il trattamento dei sintomi (breakthrough). I farmaci sulla scheda sono indicati in base a un codice a colori uguale a quello delle etichette sulle siringhe.

“La scheda da frigo mi è stata molto utile, un controllo doppio. Mi ha dato maggior certezza di stare scegliendo il farmaco corretto.”



Writing a label, opening an ampoule and drawing up medicine: *A step-by-step guide*

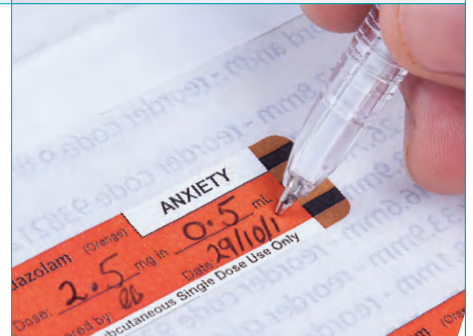
1. Collect the following items:

- A pen
- The colour-coded sticky label(s) for the medicine(s) and flush syringe(s)
- The ampoule(s) of medicine(s)
- The ampoule of sodium chloride 0.9% for flushing
- The screw-tip syringe(s)
- The blunt drawing-up needle(s)
- The cap(s) to screw onto the syringe(s)
- A clean container to put the equipment in
- A sharps container



2. Write the following details onto a sticky label for each medicine syringe to be prepared:

- The dose of the medicine contained in the syringe
- Initials of the person who prepared the syringe
- The date prepared



- * *The syringe containing sodium chloride 0.9% (the flush syringe) also needs to be labelled.*

3. Wash your hands with soap and water and dry them well



4. Attach the blunt drawing-up needle to the syringe by:

- Removing the syringe and the needle (with its protective cover) from the packaging without touching the open end of the syringe or the needle
- Twisting the needle, with its protective cover, onto the syringe

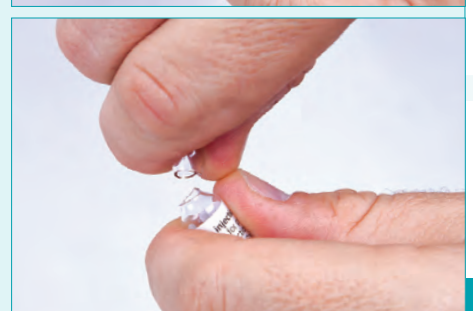


5a. Open a glass ampoule by:

- Holding the ampoule upright and gently flicking the top of the ampoule, with your finger, to move any medicine from inside the top of the ampoule to the bottom
- Placing your other thumb just above the neck of the ampoule and snapping the top of the ampoule away from you



- * *If there is a dot on the top of the ampoule make sure the dot is facing away from you.*
- * *If an ampoule shatters, discard it into the sharps container and start again.*
- * *Some people like to use non-slip material to hold the top of the ampoule.*
- * *Some services use ampoule openers – if so your nurse will teach you how to use one.*



Compilare l'etichetta, aprire la fiala e aspirare il farmaco: Guida punto per punto

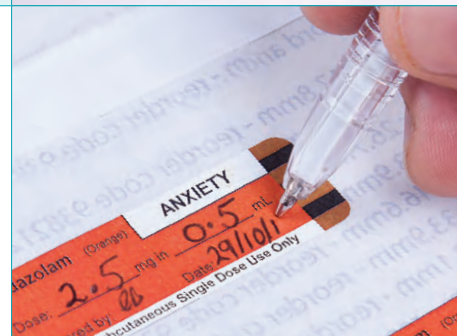
1. Predisporre i seguenti oggetti:

- Una penna
- L'etichetta (e) a codice colorato per il farmaco (i) e la siringa (ghe)
- La fiala(e) di farmaco
- La fiala di soluzione fisiologica salina al 0,9% per il lavaggio del catetere
- La siringa (e) con terminale a vite
- L'ago (i) smussato
- Il tappetto (i) da avvitare alla siringa (ghe)
- Un contenitore pulito per contenere le attrezzature
- Un contenitore per oggetti taglienti



2. Per ogni siringa di farmaco da preparare scrivere i seguenti dettagli sull'etichetta autoadesiva:

- Il dosaggio del farmaco contenuto nella siringa
- Le iniziali della persona che ha preparato la siringa
- La data di preparazione



- * Anche la siringa contenente la soluzione fisiologica salina al 0,9% (siringa per il lavaggio) deve essere etichettata.

3. Lavarsi le mani con acqua e sapone e asciugarle bene



4. Avvitare l'ago smussato alla siringa:

- Rimuovere dalla confezione siringa e ago (assieme al cappuccio protettivo) senza toccare l'estremità della siringa o l'ago
- Avvitare alla siringa l'ago con il cappuccio protettivo

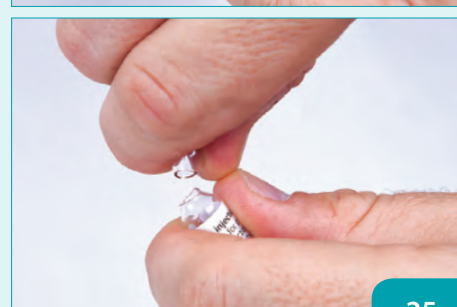


5a. Aprire la fiala di vetro:

- Tenere la fiala in posizione verticale e picchiettare delicatamente con le dita la parte superiore per far cadere in basso ogni eventuale residuo di farmaco
- Tenere la fiala tra pollice e indice appena sopra il collo e staccarne la parte superiore



- * Se la fiala è segnata da un punto in cima assicurarsi che il punto sia rivolto in direzione opposta all'atto di aprire la fiala.
- * Se la fiala si rompe in pezzi, buttarli nel contenitore per oggetti taglienti e ricominciare.
- * Qualcuno preferisce maneggiare la parte superiore della fiala aiutandosi con un materiale anti-scivolo.
- * Alcuni servizi utilizzano supporti aprifiala – in tal caso il tuo infermiere ti insegnerà come adoperarli.



5b. Open a plastic ampoule by:

- Twisting the top of the ampoule until it is removed



6. Draw the medicine into the syringe by:

- Removing the protective cover from the blunt drawing-up needle
- Inserting the needle into the ampoule then slowly pulling back on the syringe plunger



7. Remove air bubbles from the syringe by:

- Pointing the syringe upwards and flicking it with your finger to move any air bubbles to the top of the syringe
- Pushing the syringe plunger upwards slowly, until most of the air bubbles are removed and until you have the correct volume of medicine left in the syringe (you may see a small droplet of medicine come out – this is OK)



8. Twist the blunt drawing-up needle off the syringe and then place it in the sharps container



9. Twist the cap onto the end of the filled syringe



10. Place the completed label on the blank side of the syringe, trying to avoid all black line volume markings on the syringe



11. Dispose of the open ampoule(s) into the sharps container

12. Wash your hands with soap and water and clean up the work surface

If you are unsure or concerned, contact your nurse or doctor/nurse practitioner for further advice.

5b. Aprire la fiala di plastica:

- Girare la parte superiore della fiala fino alla sua rimozione



6. Aspirare il farmaco nella siringa:

- Rimuovere il cappuccio protettivo dall'ago smussato
- Inserire l'ago nella fiala e tirare lentamente lo stantuffo



7. Rimuovere le bolle d'aria dalla siringa:

- Orientare la siringa verso l'alto e picchiettarla con le dita per far salire le bolle d'aria verso la parte superiore
- Spingere lentamente in avanti lo stantuffo della siringa fino alla rimozione della maggior parte delle bolle d'aria e fino ad avere soltanto il corretto volume di farmaco in siringa (può succedere che alcune gocce di farmaco escano dalla siringa)



8. Svitare l'ago smussato e deporlo nel contenitore per oggetti taglienti



9. Avvitare il cappuccetto all'estremità della siringa piena



10. Attaccare l'etichetta compilata alla siringa sul lato non segnato cercando di lasciare scoperte le linee indicanti il volume del farmaco aspirato



11. Deporre nel contenitore per oggetti taglienti la fiala(e) utilizzate

12. Lavarsi le mani con acqua e sapone e pulire la superficie di appoggio

In caso di incertezza o preoccupazione, contattare l'infermiere o il medico/infermiere che prescrive (nurse practitioner) per ulteriori consigli.

Giving medicine using a subcutaneous cannula: *A step-by-step guide*

1. **Check the subcutaneous cannula insertion site for:** Swelling, tenderness, redness or leakage and any changes in the cannula position. If any of these are present, contact your nurse for advice before continuing.

2. **Wash your hands with soap and water and dry them well**




3. **Read the label on the syringe to make sure that you have selected the right medicine, as prescribed, for the breakthrough symptom to be treated**



4. **Place the following items into a clean container:**

- The labelled syringe(s) filled with medicine
- The labelled flush syringe




-  *Some subcutaneous medicines can cause discomfort when being given. To help avoid this, roll the syringe between your palms for a couple of seconds to warm the contents.*

5. **Twist the cap off the syringe**



6. **Hold the Y-arm of the cannula and push the syringe into the centre of the needle-free connector and twist until secure**

-  *Optional: Some services request that you first swab the end of the needle-free connector with an alcohol wipe.*



Somministrare un farmaco per via sottocutanea: *Guida punto per punto*

1. **Controllare l'area di inserzione della cannula sottocutanea per la eventuale presenza di:** Gonfiore, indolenzimento, rossore o spurgo e qualsiasi cambiamento di posizione della cannula. Se si verifica uno dei suddetti casi, contattare l'infermiere per suggerimenti prima di continuare.

2. **Lavarsi le mani con acqua e sapone e asciugarle bene**




3. **Leggere l'etichetta sulla siringa per assicurarsi di aver scelto il farmaco adatto, secondo prescrizione, per il trattamento del sintomo (breakthrough) in corso**



4. **Porre i seguenti oggetti in un contenitore pulito:**

- La siringa(e) etichettata preparata con il farmaco
- La siringa etichettata per il lavaggio


 *Alcuni farmaci a somministrazione sottocutanea possono causare disagio durante l'infusione. Per evitarlo, rotare per qualche secondo la siringa tra le palme delle mani per riscaldarne il contenuto.*



5. **Svitare il cappuccetto della siringa**



6. **Reggere il raccordo a Y della cannula e inserire la siringa sul raccordo senza ago avvitando fino alla fine**

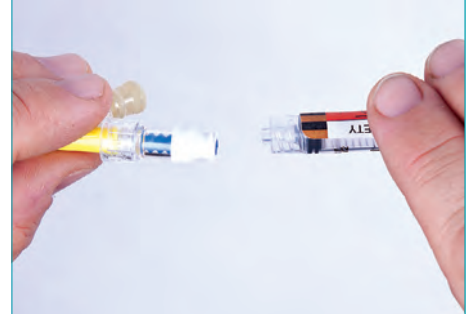
 *In alternativa: Alcuni servizi richiedono di disinfettare con un tampone all'alcol il raccordo senza ago.*



7. Slowly push the syringe plunger in until all the medicine has been given



8. Hold the Y-arm of the subcutaneous cannula and twist the syringe to remove it




9. Dispose of the empty syringe safely

10. Repeat steps 5–9 for each medicine to be given

11. Repeat steps 5-9 using 0.5mL of sodium chloride 0.9% (the flush syringe) to make sure all the medicine remaining in the subcutaneous cannula has been given to the person

12. **Re-check the insertion site for:** Swelling, tenderness, redness or leakage and inform your nurse if you notice changes

 *It is normal for medicine to form a small lump at the insertion site immediately after giving it. The lump will disappear as the medicine is absorbed into the bloodstream.*

13. Wash your hands with soap and water and clean up the work surface

14. Fill out the medicines diary



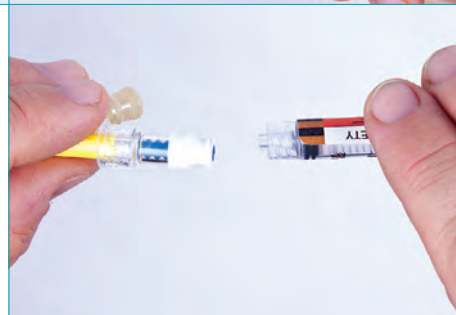
15. Check the person about 20 minutes later and put the new symptom rating in the medicines diary

If you are unsure or concerned, contact your nurse or doctor/nurse practitioner for further advice.

7. Premere lentamente lo stantuffo finché tutto il farmaco è stato somministrato



8. Reggere il raccordo a Y della cannula sottocutanea e svitare la siringa per rimuoverla




9. Porre in luogo sicuro la siringa vuota

10. Ripetere i punti 5–9 per ciascun farmaco da somministrare

11. Ripetere i punti 5–9 utilizzando 0,5mL di soluzione salina fisiologica al 0,9% (siringa per il lavaggio) per assicurarsi che tutto il farmaco restante nella cannula è stato somministrato

12. Ricontrollare l'area di inserzione della cannula per l'eventuale presenza di: Gonfiore, indolenzimento, rossore o spurgo e informare l'infermiere se si verificano cambiamenti

 *La formazione di un piccolo nodulo nell'area di inserzione della cannula subito dopo la somministrazione del farmaco è normale. Il nodulo scomparirà a mano a mano che il farmaco viene assorbito nel flusso sanguigno.*

13. Lavarsi le mani con acqua e sapone e pulire la superficie di appoggio

14. Compilare il diario dei farmaci



15. Controllare il malato dopo 20 minuti circa e registrare nel diario il nuovo indice sintomatico

In caso di incertezza o preoccupazione, contattare l'infermiere o il medico/infermiere che prescrive (nurse practitioner) per ulteriori consigli.



Checking the subcutaneous cannula

i The subcutaneous cannula is a thin plastic tube inserted by the nurse under the person's skin. The place where it goes into the skin is called the insertion site. The cannula is secured to the person's skin using a clear, waterproof film that enables you to wash around the area.

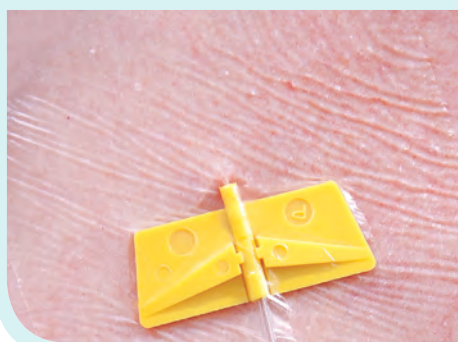
***** *Your nurse may insert two subcutaneous cannulas to make sure that there is a back-up if one stops working. This ensures there will be no delay in giving medicines to the person you are caring for.*

“ ” In the one-on-one teaching session your nurse will explain how to check the subcutaneous cannula.

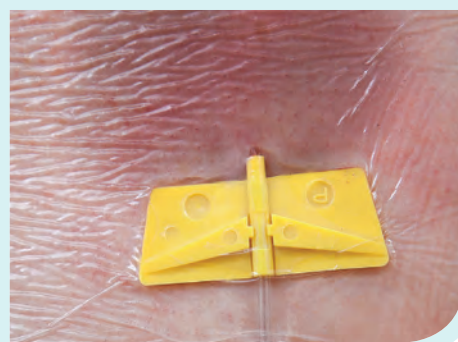
HOW TO To check the subcutaneous cannula, you should:

- Look at the insertion site
- Contact your nurse immediately if you notice any of the following:
 - Swelling
 - Tenderness
 - Redness
 - Leakage around the cannula site
- Check that the cannula and the clear film have not been dislodged

Example of insertion site suitable for use



Example of insertion site unsuitable for use



If you are unsure or concerned, contact your nurse or doctor/nurse practitioner for further advice.



“The nurse was great with me and my sister. She showed us how to see if there was a problem with the cannula and I always checked it before I gave him any medicine.”



Controllare la cannula sottocutanea

i La cannula sottocutanea è un sottile catetere di plastica inserito dall'infermiere sotto la pelle del malato. Il punto di inserimento sotto la pelle viene indicato come area di inserimento. La cannula viene fermata sulla pelle per mezzo di una pellicola autoadesiva trasparente che permette la pulitura dell'area circostante.

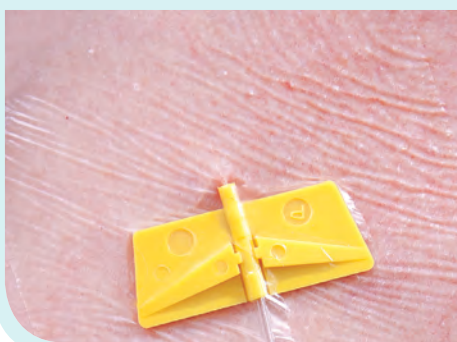
***** È possibile che due cannule sottocutanee vengano inserite per assicurarne un duplicato se una non dovesse più funzionare. Ciò fa sì che non si verifichino ritardi nella somministrazione dei farmaci.

” Durante la seduta uno-a-uno l'infermiere spiegherà come controllare la cannula sottocutanea.

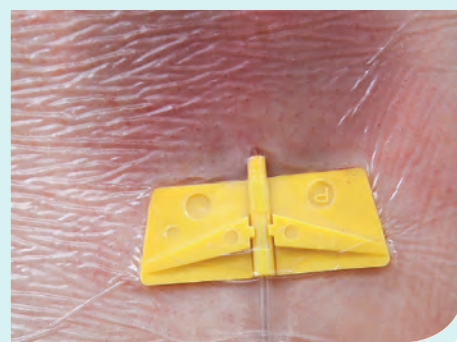
IN CHE MODO Per controllare la cannula sottocutanea si dovrà:

- Controllare l'area di inserzione
- Contattare immediatamente l'infermiere di riferimento se si notano:
 - Gonfiore
 - Indolenzimento
 - Rossore
 - Spurgo attorno all'area di inserzione della cannula
- Controllare che la cannula e la pellicola protettiva non si siano spostate

Esempio di area di inserzione adatta all'uso



Esempio di area di inserzione inadatta all'uso




In caso di incertezza o preoccupazione, contattare l'infermiere o il medico/infermiere che prescrive (nurse practitioner) per ulteriori consigli.





“L'infermiera è stata fantastica con me e con mia sorella. Ci ha mostrato come controllare se si verificava un problema con la cannula e io l'ho sempre messo in pratica prima di somministrare il farmaco.”

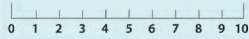


Recording in the medicines diary

 As part of the *caring@home* package you will be given a medicines diary. It is very important to write in the diary when each medicine is given. This allows you to keep track of the amount of medicines used. Importantly, it allows your nurse and/or doctor/nurse practitioner to assess if the medicines need to be changed.

 In the one-on-one teaching session your nurse will teach you how to fill out your medicines diary.

 For each medicine given, you need to complete the following details in the medicines diary:

Date	Time	Medicine	Dose	Reason for medicine <ul style="list-style-type: none"> • Pain • Shortness of breath • Noisy 'rattly' breathing • Nausea and/or vomiting • Restlessness/agitation • Anxiety • Muddled thinking or new confusion • Other 	'Before' symptom rating (0–10)	'After about 20 mins' symptom rating (0–10)	Comments/ Other things you want to note or mention
					 0 = No symptom distress 10 = Worst possible symptom distress		
29/10/18	4.30am	Morphine	2 mg	Shortness of breath	9	4	Settled and comfortable after 20 minutes
29/10/18	4.30am	Midazolam	2.5 mg	Anxiety	9	1	

“I liked the diary because the nurses looked at it every day and used it as a tool to talk to us and tell us what was happening.”





Compilare il diario dei farmaci



Il pacchetto *caring@home* include un diario dei farmaci. È molto importante registrare nel diario i farmaci somministrati. Ciò consente di controllare la quantità di farmaci utilizzati e soprattutto consente all'infermiere di riferimento e/o medico/infermiere che prescrive (nurse practitioner) di valutare se è necessario cambiarli.



Durante la seduta uno-a-uno l'infermiere spiegherà come compilare il diario dei farmaci.



Per ciascun farmaco somministrato si dovranno inserire nel diario i seguenti dettagli:

Data	Ora	Farmaco	Dose	Motivo per la somministrazione <ul style="list-style-type: none">• Dolore• Respiro affannoso• Respiro 'rantolante' rumoroso• Nausea e/o vomito• Irrequietezza/agitazione• Ansia• Disorientamento o nuovo stato confusionale• Altro	Indice del sintomo 'prima' della somministrazione (0-10)	Indice del sintomo 'dopo circa 20 minuti' dalla somministrazione (0-10)	Commenti/Altro da annotare o riferire
					0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 0 = Nessun disagio sintomatico 10 = Altissimo disagio sintomatico		
29/10/18	4.30am	Morphine	2mg	Respiro affannoso	9	4	Calmato e a proprio agio dopo 20 minuti
29/10/18	4.30am	Midazolam	2,5mg	Ansia	9	1	

“Mi piaceva il diario perché l'infermiere lo controllava giornalmente e lo utilizzava come strumento per farci sapere che cosa stava accadendo.”





Making sure there are enough medicines in the house



Prescriptions are needed for all subcutaneous medicines.

It is recommended that enough medicine for at least three days is always available in the home.



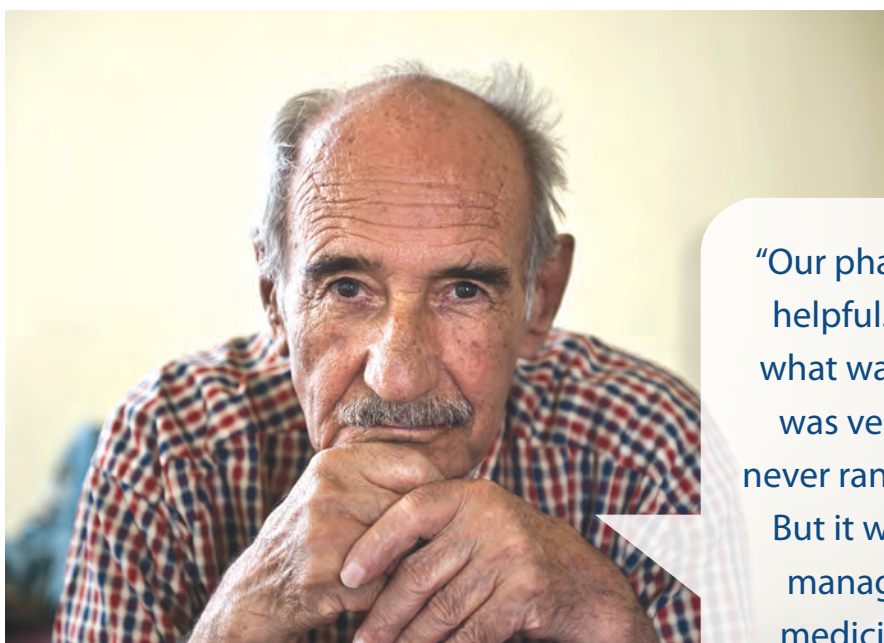
In the one-on-one teaching session your nurse will advise you on the best way to make sure that you always have enough medicine in the house.



It may take a couple of days (especially in rural or remote locations) for the prescription medicine to arrive at the chemist. Check the amount of medicine each day and let your doctor/nurse practitioner and pharmacist know if stocks are running low.

If getting to the chemist is difficult, ask your pharmacist if medicines can be home-delivered.

Find out if your chemist has an after-hours service and how to access it if needed.



“Our pharmacist was very helpful. When I told her what was happening she was very prepared. We never ran out of medicines. But it was a bit stressful managing the flow of medicines and my son helped. He collected the medicine so I could stay at home with my wife.”



Assicurarsi della presenza in casa di farmaci sufficienti



Per tutti i farmaci a somministrazione sottocutanea è necessaria la prescrizione.

Si raccomanda di tenere a casa farmaci a sufficienza per coprire almeno tre giorni di somministrazione.



Durante la seduta uno-a-uno l'infermiere consiglierà la maniera migliore per assicurarsi di avere a disposizione una quantità sufficiente di farmaci.



È possibile che il farmaco prescritto impieghi un paio di giorni per arrivare in farmacia (soprattutto nelle aree rurali o in luoghi remoti). Controllare tutti i giorni la quantità di farmaci disponibili ed informare il medico/infermiere che prescrive (nurse practitioner) e il farmacista quando le scorte diminuiscono.

Se è difficile recarsi in farmacia, chiedere al farmacista se può consegnare i farmaci a domicilio.

Informarsi se il farmacista offre un servizio dopo l'orario di chiusura e come accedervi se necessario.



“La nostra farmacista ci è stata di grande aiuto. Quando le ho detto cosa stava accadendo, si è resa subito disponibile. Non siamo mai rimasti a corto di farmaci, tuttavia è stato un po' stressante gestire il flusso di farmaci e mio figlio ci ha aiutati. Si è occupato di andare a prendere i farmaci così io sono potuto rimanere in casa con mia moglie.”



Safely storing and disposing of subcutaneous medicines



Medicines need to be stored safely and disposed of safely.



Your nurse will advise you on safely storing and disposing of subcutaneous medicines.



Storage of medicine

- Keep all medicines out of view and reach of children
- Store all medicine ampoules in a secure container
- Store labelled, filled syringes in a secure container in your fridge
- Store the sharps container out of reach of children

Disposal of unused medicine

- Return all unused medicines to your local chemist as soon as possible

If you are unsure or concerned, contact your nurse or doctor/nurse practitioner for further advice.



“We took our left-over medicines to our pharmacist. He was really helpful.”



Conservare ed eliminare in sicurezza i farmaci sottocutanei



È necessario conservare i farmaci in luogo sicuro ed eliminarli in modo sicuro.



L'infermiere di riferimento fornirà consigli pratici per conservare ed eliminare in sicurezza i farmaci a somministrazione sottocutanea.



Conservazione del farmaco

- Tenere tutti i farmaci lontano dalla portata dei bambini
- Conservare le fiale di farmaco in un contenitore a chiusura di sicurezza
- Conservare le siringhe riempite ed etichettate in un contenitore a chiusura di sicurezza posto in frigo
- Conservare il contenitore per oggetti taglienti fuori dalla portata dei bambini

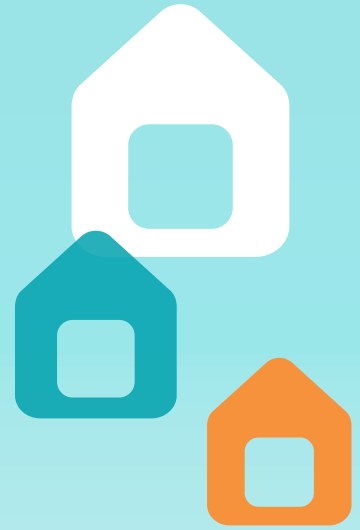
Eliminazione del farmaco inutilizzato

- Restituire al più presto possibile al farmacista tutti i farmaci inutilizzati

In caso di incertezza o preoccupazione, contattare l'infermiere o il medico/infermiere che prescrive (nurse practitioner) per ulteriori consigli.



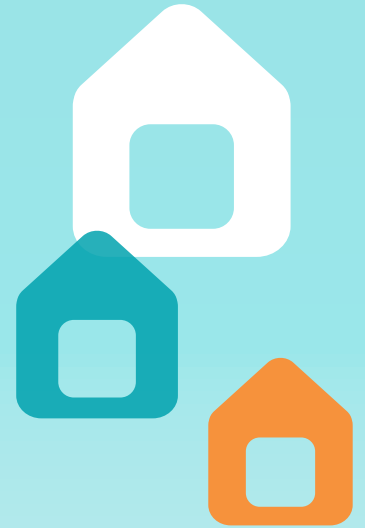
“Abbiamo restituito i farmaci avanzati al nostro farmacista. Ci è stato di grande aiuto.”



Extra information



"I liked all the extra information. But I'm one of those people who likes to read."



Ulteriori informazioni



“Ho apprezzato tutte le ulteriori informazioni. Ma io sono una a cui piace leggere.”

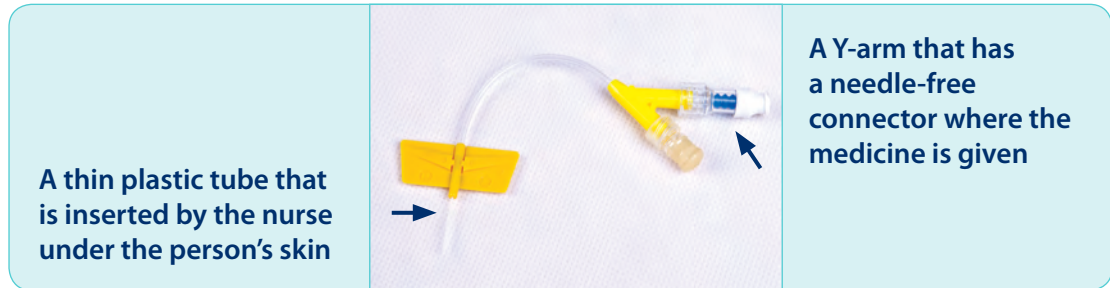


The subcutaneous cannula

What is a subcutaneous cannula?

A subcutaneous cannula is a device that allows medicines to be given under the skin avoiding the need for lots of needles that can be painful. The medicines are then absorbed into the body via the small blood vessels in the fatty layer of the skin.

Each cannula has two ends, as shown in the picture.



Your health care team may use a different subcutaneous cannula to the one shown here.

Why is a subcutaneous cannula used?

A subcutaneous cannula is a safe and effective way of delivering medicines in certain situations. For instance, if the:

- Person is having trouble swallowing oral medicines
- Person is vomiting frequently
- Doctor/nurse practitioner thinks that medicines taken by mouth are not being absorbed properly
- Doctor/nurse practitioner thinks that subcutaneous medicines will be more effective or efficient than oral ones

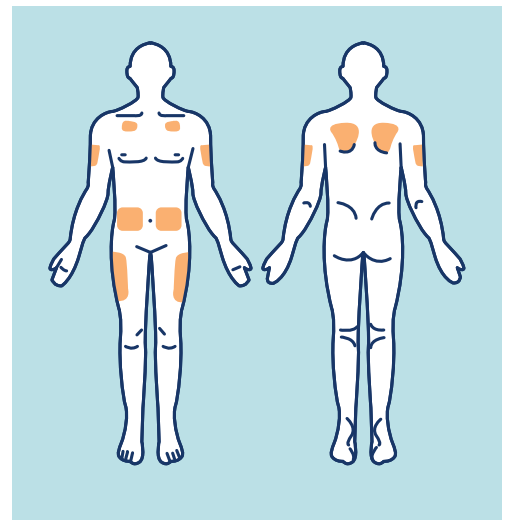
Where is a subcutaneous cannula inserted?

The common sites for subcutaneous cannula insertion are shown in the image.

When will the subcutaneous cannula need to be replaced?

The nurse may change the subcutaneous cannula if:

- It is hard to push the medicine into the cannula
- The medicine leaks out of the insertion site
- The site is red and inflamed
- There is ongoing pain or discomfort when the medicine is given
- It is due for a scheduled change according to the regular practice of the health care team



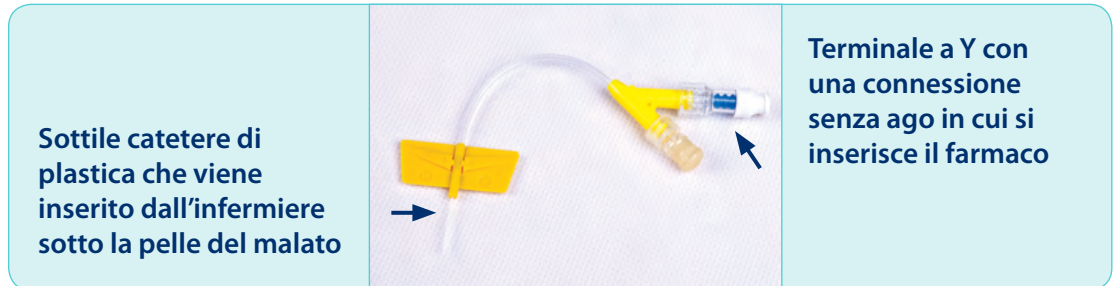


La cannula sottocutanea

Che cos'è la cannula sottocutanea?

La cannula sottocutanea è un dispositivo che permette di somministrare i farmaci per via sottocutanea evitando l'uso di tanti aghi che può risultare doloroso. Il farmaco viene assorbito dal corpo attraverso i piccoli vasi sanguigni che si trovano nello strato di grasso sotto la pelle.

Ciascuna cannula ha due estremità come si vede nella figura.



Il tuo gruppo sanitario di riferimento potrebbe utilizzare una cannula diversa da quella mostrata nella figura.

Perché si utilizza la cannula sottocutanea?

La cannula sottocutanea è una maniera sicura ed efficace di somministrare i farmaci in determinate situazioni. Per esempio se:

- Il malato ha difficoltà ad ingoiare le pillole
- Vomita spesso
- Il medico/infermiere che prescrive (nurse practitioner) ritengono che il farmaco somministrato per bocca non venga assorbito correttamente
- Il medico/infermiere che prescrive (nurse practitioner) ritengono che i farmaci somministrati per via sottocutanea siano più efficaci di quelli somministrati per via orale

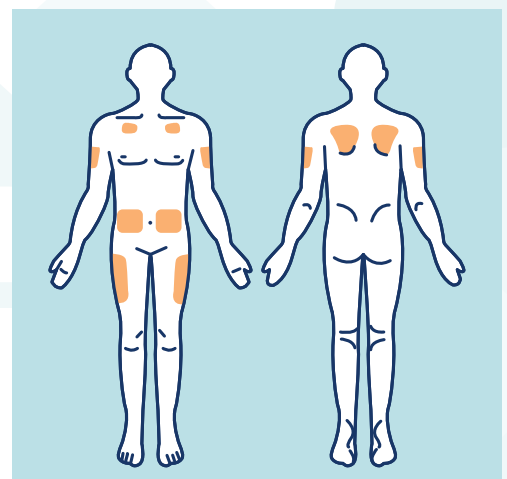
Dove si inserisce la cannula sottocutanea?

Nella figura sono illustrate le aree comuni per l'inserzione della cannula sottocutanea.

Quando si deve sostituire la cannula sottocutanea?

L'infermiere può decidere di cambiare la cannula sottocutanea se:


- È difficile spingere il farmaco dentro la cannula
- Il farmaco spurga dall'area di inserimento
- L'area di inserimento è arrossata e infiammata
- Il malato accusa dolore e fastidio continui durante la somministrazione del farmaco
- La cannula va sostituita secondo il piano previsto dal gruppo sanitario di riferimento



More about common breakthrough symptoms




It usually takes adjustments to get the right type and dose of medicine to treat a particular symptom.

Symptom	About the symptom	How can I help?
Pain	<p>Pain is a complex personal sensation. It is as intense as the person says it is.</p> <p>Pain may occur in more than one location.</p> <p>Pain may be described differently depending on its location:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Soft tissue, organ, and abdominal pain is often described as deep or cramping. – Muscle or bone pain is often described as aching or throbbing. – Nerve pain is often described as burning, tingling, shooting, stabbing, or as a numbed sensation. 	<ul style="list-style-type: none"> • Some tips to help manage pain: <ul style="list-style-type: none"> – Discuss non-medicine possibilities with your health care team because there are many things, apart from medicines, that may help to relieve pain – If pain is worse when the person has to be moved, it is best to give pain medicine about 20-30 minutes before any necessary movement e.g. before bathing • Give subcutaneous medicine as per the doctor's/nurse practitioner's order(s)
Shortness of breath	<p>Shortness of breath or breathlessness is an awareness of uncomfortable breathing.</p> <p>Shortness of breath may be due to the person's disease process, anxiety, or a combination of both. It can be very distressing for the person experiencing it, as well as for yourself to see that distress.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Some tips to help manage shortness of breath: <ul style="list-style-type: none"> – Stay with the person, if possible – Use a fan to circulate air around the person's face – Open a window to enable air flow in the room – Suggest relaxation or breathing techniques, if appropriate – Play music that you know the person finds relaxing – Help the person into a more comfortable position e.g. sitting position, supported by pillows • Give subcutaneous medicine as per the doctor's/nurse practitioner's order(s)
Noisy 'rattly' breathing	<p>A person's ability to cough, swallow, and clear secretions is limited at the end of life and noisy or 'rattly' breathing can result from these secretions pooling in the airways.</p> <p>The person who is being cared for is unlikely to be aware of, or distressed by, this noise when it occurs at the end of life. However, often carers can be quite distressed when they hear the sound, fearing that it must be uncomfortable for the person experiencing it.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A tip to help manage noisy 'rattly' breathing: <ul style="list-style-type: none"> – Reposition the person onto their side with their head slightly raised and well supported by pillows • Give subcutaneous medicine as per the doctor's/nurse practitioner's order(s) <p> <i>It is recommended to give subcutaneous medicine as soon as the noisy breathing is noticed.</i></p>



Ulteriori informazioni sulla sintomatologia da dolore episodico intenso (breakthrough)

Generalmente, per curare un particolare sintomo, sono necessari degli adeguamenti per ottenere il corretto tipo e dosaggio di farmaco.

Sintomo	Riguardo al sintomo	Come posso essere di aiuto?
Dolore	<p>Il dolore è una sensazione personale complessa. L'intensità del dolore è quella percepita dal malato.</p> <p>Il dolore può verificarsi in più di un sito.</p> <p>Il dolore può essere descritto in modo diverso a secondo del suo sito:</p> <ul style="list-style-type: none">– Il dolore addominale, ai tessuti molli e agli organi viene spesso descritto come profondo o a crampi.– Il dolore muscolare o osseo viene spesso descritto come sordo o pulsante.– Il dolore neuropatico viene spesso descritto come bruciore, formicolio, dolore lancinante, a fitte o come intorpidimento.	<ul style="list-style-type: none">• Alcuni suggerimenti utili alla gestione del dolore:<ul style="list-style-type: none">– Chiedere al gruppo sanitario di riferimento informazioni sulle alternative esenti da farmaci in quanto si può fare molto per alleviare il dolore senza ricorrere ai farmaci.– Se il dolore peggiora quando il malato viene spostato, è preferibile somministrare il farmaco 20-30 minuti circa prima di mobilizzarlo es. prima del bagno• Somministrare il farmaco sottocutaneo come prescritto dal medico/infermiere professionale
Respiro Affanoso	<p>L'affanno o mancanza di fiato sono indice di respiro difficoltoso.</p> <p>L'affanno può essere causato dalla progressione della malattia, da ansia o da entrambe e può essere angosciante per entrambi il malato e la persona che lo assiste.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Alcuni suggerimenti utili alla gestione dell'affanno:<ul style="list-style-type: none">– Se possibile, rimanere con il malato– Utilizzare un ventilatore per fare muovere l'aria attorno al viso del malato– Aprire una finestra per far passare l'aria nella camera– Se adeguato, suggerire al malato tecniche di rilassamento e respirazione– Far ascoltare al malato musica rilassante– Posizionare il malato in maniera più comoda es. seduto, sostenuto da cuscini• Somministrargli il farmaco sottocutaneo come prescritto dal medico/infermiere professionale
Respiro 'rantolante' rumoroso	<p>Chi si trova in fin di vita ha difficoltà a tossire, deglutire e liberarsi del muco, ciò determina il respiro "rantolante" rumoroso causato dalle secrezioni che risiedono nelle vie respiratorie.</p> <p>È improbabile che l'assistito in fin di vita sia consapevole oppure infastidito dal proprio respiro rumoroso quando questo si verifica. Tuttavia spesso gli accompagnatori possono sentirsi angosciati da tale rumore e temere che sia angosciante per la persona che ne soffre.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Alcuni suggerimenti utili alla gestione del respiro 'rantolante' rumoroso:<ul style="list-style-type: none">– Sistemare il malato sul fianco con le testa leggermente sollevata e ben sostenuta da cuscini• Somministrargli il farmaco sottocutaneo come prescritto dal medico/infermiere professionale <p> <i>Si raccomanda di somministrare il farmaco per via sottocutanea appena il respiro rumoroso si manifesta.</i></p>

Symptom	About the symptom	How can I help?
Nausea and/or vomiting	<p>Nausea and/or vomiting can be caused by many disease processes and can also be a side effect of medicines.</p> <p>Nausea may be experienced with or without vomiting. Vomiting may occur with or without nausea.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Some tips to help manage nausea and/or vomiting: <ul style="list-style-type: none"> – Open a window or use a fan to help the person get fresh air – Apply a cool face-washer or compress to the forehead or back of the neck – Keep the person’s mouth clean • Give subcutaneous medicine as per the doctor’s/nurse practitioner’s order(s)
Restlessness/ agitation	<p>Restlessness or agitation is common as the end of life approaches. The causes are not well understood medically.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Some tips to help manage restlessness/ agitation: <ul style="list-style-type: none"> – Try to establish a quiet environment without too much stimulation – Being present with the person may offer them reassurance – Speak in a calm, quiet voice – Lightly massage the person’s hand or forehead – Play music that you know calms them – Notice if the person has pain and if so consider if this needs treatment – Notice if the person is having trouble urinating and if so contact the health care team • Give subcutaneous medicine as per the doctor’s/nurse practitioner’s order(s)
Anxiety	<p>People who are nearing the end of their life may experience anxiety. The causes for anxiety might be physical, emotional, spiritual, or a combination.</p> <p>Anxiety can increase other symptoms such as pain, nausea, and breathlessness. It may also cause sleep disturbance.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Some tips to help manage anxiety: <ul style="list-style-type: none"> – Being present with the person – Reassure the person that they are safe – Distract them, if appropriate • Give subcutaneous medicine as per the doctor’s/nurse practitioner’s order(s)
Muddled thinking or new confusion	<p>New or worsening behaviours, not usual in the person, may be noticed:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Inability to concentrate – Confused conversation e.g. rambling, nonsensical, unconnected speech – Talking to people who are not there – Plucking at the air or the bed clothes <p>The person may appear anxious, restless or agitated, or behave in a way that is out of character.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A tip to help manage muddled thinking/ new confusion: <ul style="list-style-type: none"> – Try to establish a quiet environment without too much stimulation • Give subcutaneous medicine as per the doctor’s/nurse practitioner’s order(s)

Sintomo	Riguardo al sintomo	Come posso essere di aiuto?
Nauea e/o vomito	<p>La nausea e/o il vomito possono essere causati da numerosi processi relativi alla malattia e possono anche essere effetti collaterali dei farmaci.</p> <p>La nausea può manifestarsi con o senza vomito. Il vomito può manifestarsi con o senza nausea.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alcuni suggerimenti utili alla gestione della nausea e/o vomito: <ul style="list-style-type: none"> – Aprire una finestra oppure utilizzare un ventilatore per fare arrivare aria fresca al malato – Applicare un impacco fresco sulla fronte o dietro il collo del malato – Mantenere pulita la bocca del malato • Somministrargli il farmaco sottocutaneo come prescritto dal medico/infermiere che prescrive (nurse practitioner)
Irrequietezza/ agitazione	<p>È comune che il malato in fin di vita soffra di irrequietezza/agitazione. Le cause non sono ben identificate dal punto di vista medico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alcuni suggerimenti utili alla gestione dell'irrequietezza/agitazione: <ul style="list-style-type: none"> – Cercare di organizzare un ambiente tranquillo senza troppi stimoli – Essere presenti può rassicurare il malato – Parlare con voce calma e quieta – Massaggiare leggermente la mano o la fronte del malato – Fare ascoltare al malato musica che lo rilassa – Verificare se il malato ha dolore ed in tal caso considerare se è opportuno somministrare la terapia – Verificare se il malato ha difficoltà a urinare ed in tal caso informare il gruppo sanitario di riferimento • Somministrargli il farmaco sottocutaneo come prescritto dal medico/infermiere che prescrive (nurse practitioner)
Ansia	<p>Il malato in fin di vita può essere ansioso. Le cause dell'ansia possono essere di carattere fisico, emotivo, spirituale oppure un insieme delle stesse.</p> <p>L'ansia può incrementare altri sintomi quali dolore, nausea e affanno. Può anche causare disturbi del sonno.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alcuni suggerimenti utili alla gestione dell'ansia: <ul style="list-style-type: none"> – Stare con il malato – Rassicurare il malato – Distrarlo, se appropriato • Somministrargli il farmaco sottocutaneo come prescritto dal medico/infermiere che prescrive (nurse practitioner)
Disorientamento o nuovo stato confusionale	<p>Si possono anche verificare comportamenti nuovi o peggiorati, insoliti per il malato:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Incapacità di concentrazione – Conversazione confusa es. discorso incoerente, senza senso, sconclusionato – Parlare a persone che non sono presenti – Pizzicare il vuoto o la biancheria da letto <p>Il malato può apparire ansioso, irrequieto o agitato oppure può comportarsi in maniera insolita.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Un suggerimento utile alla gestione del disorientamento/nuovo stato confusionale: <ul style="list-style-type: none"> – Cercare di organizzare un ambiente tranquillo senza troppi stimoli • Somministrargli il farmaco sottocutaneo come prescritto dal medico/infermiere che prescrive (nurse practitioner)



Common subcutaneous medicines and frequent side effects

Medicines may cause side effects as well as the desired benefits for which they have been prescribed. Not everyone taking a medicine will experience side effects. It is difficult to predict who will experience side effects or which ones.

The table below lists eight common subcutaneous medicines* used in the last weeks of life and their most frequent side effects.

There are many ways to treat side effects including changing the medicines, if necessary.

If you have any concerns about medicines or distressing side effects, contact the appropriate person in your health care team.

Name of medicine	Frequent side effects
Fentanyl Hydromorphone Morphine	Constipation, nausea and vomiting, dry mouth, itchy skin, decreased breathing rate, drowsiness, small muscle jerks
Clonazepam Midazolam	Drowsiness, dizziness, light-headedness, memory loss, shaky and unsteady movements, slurred speech, blurred vision, increased saliva
Hyoscine butylbromide	Dry mouth, difficulty breathing
Haloperidol	Sedation, blurred vision, repetitive movements of the face or limbs, restlessness
Metoclopramide	Restlessness, drowsiness, dizziness, headache

* These eight medicines are endorsed by the Australian and New Zealand Society of Palliative Medicine for use in community-based palliative care patients to manage symptoms at the end of life. The person's doctor/nurse practitioner may have prescribed other appropriate medicines, but not all can be listed here.



Comuni farmaci sottocutanei e frequenti effetti collaterali

Assieme ai benefici per i quali vengono prescritti, i farmaci possono causare effetti collaterali. Non tutti coloro che assumono farmaci ne sperimenteranno gli effetti collaterali. È difficile predire chi sperimenterà gli effetti collaterali oppure quali saranno.

L'elenco seguente riporta gli otto farmaci sottocutanei* utilizzati nelle ultime settimane di vita di un malato terminale ed i loro effetti collaterali più frequenti.

Gli effetti collaterali possono essere affrontati in modi diversi includendo anche la sostituzione del farmaco se necessario.

Per qualsiasi preoccupazione a riguardo dei farmaci o degli effetti collaterali fastidiosi, contattare la persona adatta nel gruppo sanitario di riferimento.

Nome del farmaco	Effetti collaterali frequenti
Fentanyl Hydromorphone Morphine	Stitichezza, nausea e vomito, bocca asciutta, prurito, respirazione rallentata, sonnolenza, piccoli scatti muscolari
Clonazepam Midazolam	Sonnolenza, capogiri, stordimento, perdita di memoria, movimenti tremolanti e insicuri, farfugliamento, vista appannata, incremento di salivazione
Hyoscine butylbromide	Bocca asciutta, difficoltà di respirazione
Haloperidol	Sedazione, vista appannata, movimenti ripetitivi del volto e degli arti, irrequietezza
Metoclopramide	Irrequietezza, sonnolenza, stordimento, mal di testa

* Questi otto farmaci sono avallati dall' Australian and New Zealand Society of Palliative Medicine per l'utilizzo con i pazienti in terapia palliativa domiciliare nella gestione della sintomatologia che si verifica in fin di vita. Il medico/ infermiere che prescrive (nurse practitioner), potrebbe avere prescritto altri farmaci adatti ma non elencati qui.



Notes Annotazioni

A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page.

