

Biologische geneesmiddelen zijn eiwitten die geheel of gedeeltelijk overeenkomen met menselijke eiwitten. Het zijn dus grote structuren, waardoor ze het slijmvlies van het maagdarmsstelsel niet of nauwelijks (via transporters) passeren. Bovendien zijn biologische geneesmiddelen gevoelig voor afbraak door maagzuur en spijsverteringssappen in het maagdarmsstelsel. Toediening van biologische geneesmiddelen is hierdoor alleen intraveneus of subcutaan mogelijk.

Wat betekent intraveneuze toediening voor de patiënt?

Bij intraveneuze toediening krijgt de patiënt het biologische geneesmiddel via een infuus toegediend. De apotheek maakt het infuus onder aseptische omstandigheden op maat klaar. Toediening vindt meestal op de afdeling Dagbehandeling in het ziekenhuis plaats. Soms is intraveneuze toediening ook thuis mogelijk. De toediening duurt meestal enkele uren.

De verpleegkundige controleert voorafgaand, tijdens en na afloop van de infusie de bloeddruk, pols en temperatuur. Zo houdt de verpleegkundige eventuele ongewenste reacties op het infuus in de gaten. Indien nodig kan de verpleegkundige de inloopsnelheid van het infuus aanpassen. Bij een intraveneuze toediening kan een systemische infectie ontstaan. Aseptisch werken is daarom van groot belang, zowel tijdens de bereiding als tijdens het toedienen van het product.

Wat betekent subcutane toediening voor de patiënt?

Bij subcutane toediening krijgt de patiënt het biologische geneesmiddel via een onderhuidse injectie toegediend. Het geneesmiddel is vaak verpakt in een afgemeten dosering in een voorgevulde spuit of pen. Hierdoor kan de patiënt (of mantelzorg) het biologische geneesmiddel zelf thuis toedienen. De injectieduur ligt tussen twee en vijf minuten. Voor de patiënt is subcutane toediening veel minder belastend dan een intraveneuze toediening.

Een belangrijk nadeel van subcutane toediening ten opzichte van intraveneuze toediening is de grotere kans op een immuunreactie. Bij een subcutane injectie kunnen namelijk op de injectieplaats aggregaten ontstaan die langer op de injectieplaats blijven zitten dan bij een intraveneuze toediening. Een ander nadeel is dat de patiënt bij toediening thuis minder contact heeft met zorgverleners en lotgenoten. Hierdoor is er ook minder ruimte voor het stellen van vragen of delen van ervaringen.

Wat zijn de consequenties van omzetting van toedieningsvorm?

Soms is omzetten van de intraveneuze toediening naar de subcutane toedieningsvorm of omgekeerd noodzakelijk, bijvoorbeeld vanwege een immuunreactie, (andere) bijwerkingen, kosten, gebruiksgemak of voorkeur van de patiënt. Omzetting kan ingrijpende gevolgen hebben voor de patiënt.

Overweegt u bestaande patiënten om te zetten naar een andere toedieningsvorm? Houd dan ook met de volgende mogelijke consequenties voor de patiënt rekening:

- Overgevoeligheid voor hulpstoffen
Een patiënt kan overgevoelig zijn voor een hulpstof in een van beide toedieningsvormen.
- Verhoogde kans op een systemische infectie (bij intraveneuze toediening)
- Verhoogde kans op een immuunreactie (bij subcutane toediening)
- Vrijheidsbeperking van de patiënt
Intraveneuze toediening vindt vaak in het ziekenhuis plaats. Dit leidt tot vrijheidsbeperking voor de patiënt.

- Tijdsbelasting
Een intraveneuze toediening kost meer tijd dan een subcutane toediening. Daarnaast krijgt de patiënt te maken met reistijd van en naar het ziekenhuis.
- Reiskosten voor de patiënt

Een goede communicatie met de patiënt over bovenstaande consequenties is van groot belang voor het succesvol omzetten van de toedieningsvorm.

Daarnaast zijn er ook voor het ziekenhuis consequenties. Denk hierbij onder andere aan:

- Aanpassen van protocollen, zoals
 - behandelprotocollen
 - protocollen voor de ziekenhuisapotheek
 - verpleegkundige protocollen
- Aanpassen van de bedplanning, rekening houdend met benodigde bedden, ligtijd en personeel

Ook is een goede interne communicatie van groot belang om de omzetting succesvol te laten verlopen. Informeer alle betrokken zorgmedewerkers vooraf goed, zodat zij eenduidige informatie aan de patiënt geven. Daarnaast is een goede vastlegging van de omzetting in het patiëntendossier belangrijk.