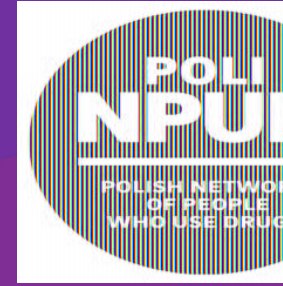


A stylized illustration of a woman with short, wavy orange hair and large green eyes. She is wearing a light blue top and yellow gloves. She is holding a purple syringe in her right hand and a purple vial labeled 'INFO' in her left hand. The background is a dark blue gradient with a glowing yellow arc behind her head and some bokeh light effects.

Bezpieczniejsze iniekcje



EuroNPUD Peer-led Harm Reduction Series: Bezpieczniejsze iniekcje, warsztat jednodniowy

EuroNPUD – Europejska sieć osób używających narkotyków

Autor: Mat Southwell

Design: Alicia Nieto @maligneando

Redakcja i zarządzanie projektem: John Melhus

PL adaptacja: PoliNPUD – Polska sieć osób używających narkotyków

Projekt ufundowany przez Robert Carr Fund for Civil society networks.

Wersja polska powstała dzięki wsparciu European AIDS Treatment Group, w ramach grantu SCOPE



Program warsztatu:

- **SESJA PIERWSZA 15:00 – 16:00:**
 - Wstęp, dlaczego ludzie używają igieł, alternatywne drogi podania
 - przerwa 10 minut
 - **SESJA DRUGA 16:10 – 17:00:**
 - Układ krążenia, czynniki ryzyka, przygotowanie iniekcji
 - przerwa 10 minut
 - **SESJA TRZECIA 17:10 – 17:45:**
 - Przygotowanie substancji, podanie dożylnie
 - **PODSUMOWANIE 17:45 – 18:00**
-



SESJA 1

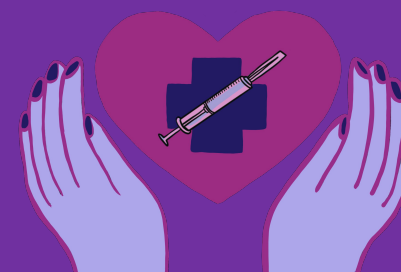
Wstęp

Dlaczego ludzie używają igieł?
Alternatywne drogi podania



O CZYM BĘDZIE MOWA?

- Przywitanie osób uczestniczących, zapoznanie się i ustalenie zasad.
- Powody iniekcyjnego używania narkotyków i związane z tym ryzyka.

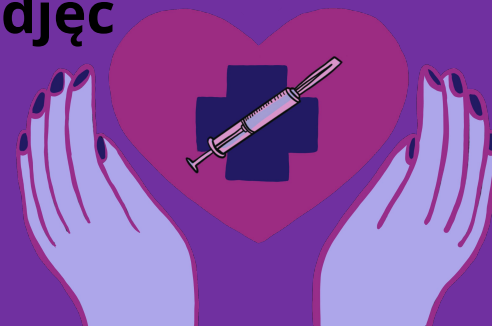


Otwarcie

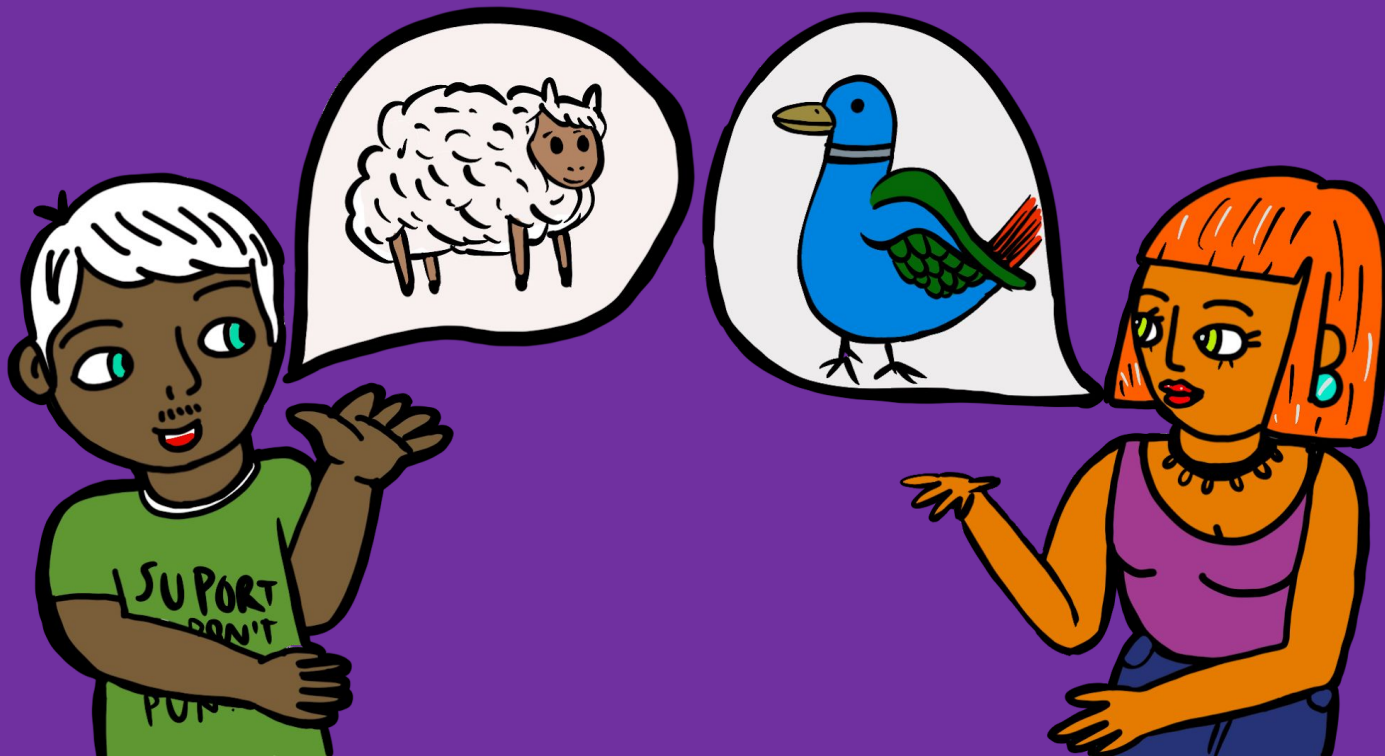


Zasady:

- Szanujemy różnice poglądów
- Zachowanie dyskrecji (to co w sali, zostaje w sali)
- Punktualność (przerwy)
- Aktywne słuchanie
- Wyciszamy telefony
- **Nie robimy zdjęć**

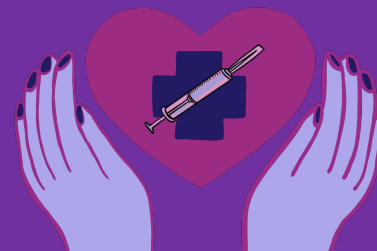


Poznajmy się!



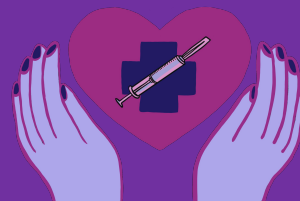
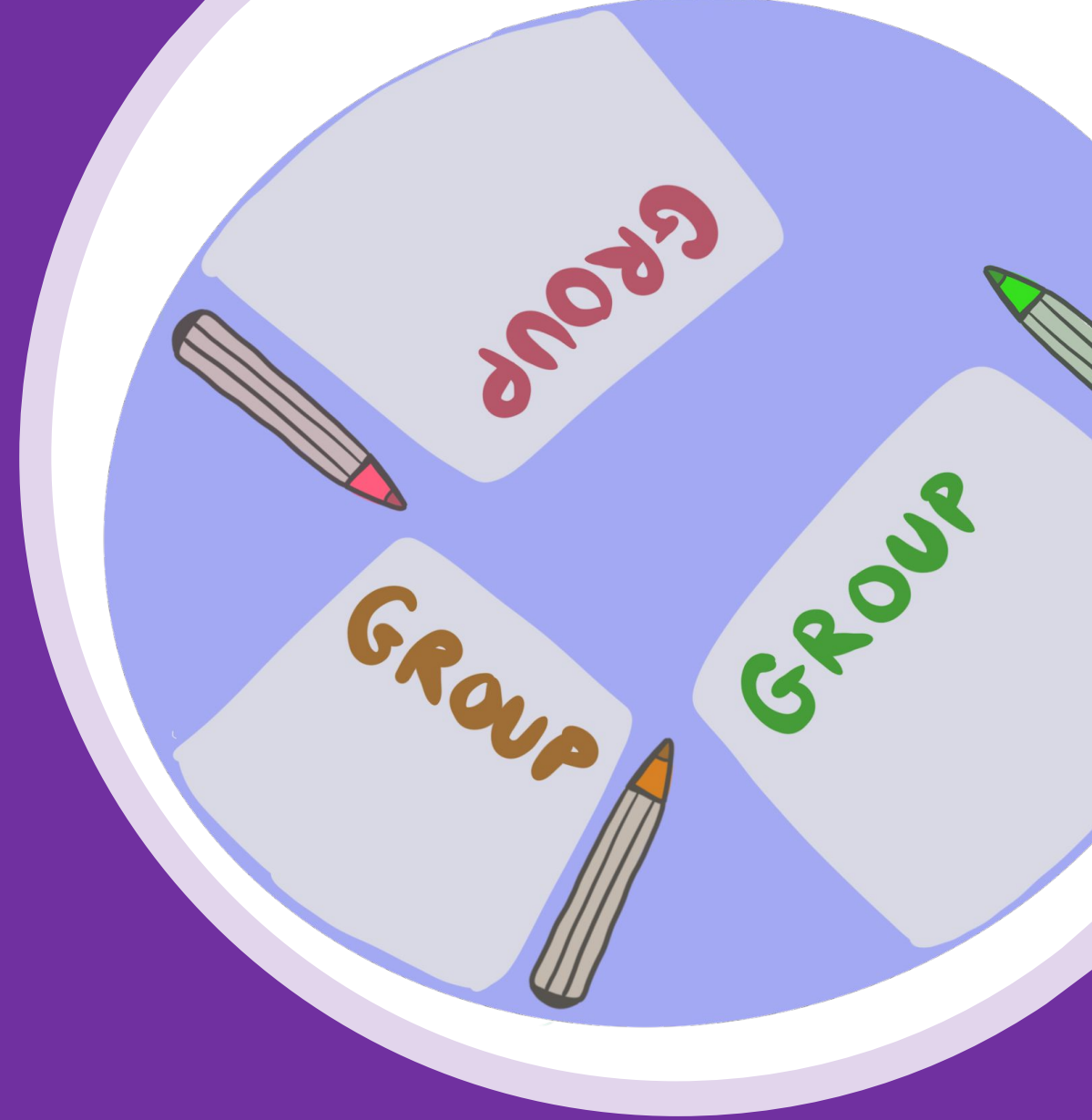
Pytania na rozgrzewkę:

- Imię
- Skąd jesteś?
- Czemu zdecydowała/x/eś się przyjść na warsztat?
- Jakie zwierzę najlepiej symbolizuje twój charakter (lub: ulubione)?



Czemu ludzie wstrzykują sobie substancje?

- 3 grupy – każda dostaje pisak w innym kolorze.



Podzielcie się na 3 grupy i przedyskutujcie pytania:

1. Dlaczego w ogóle ludzie zaczynają używać narkotyków dożylnie?
2. Dlaczego niektóre osoby zmieniają drogę podania z donosowej czy palenia (inhalacji) na dożylną?
3. Czemu niektóre osoby decydują się podawać sobie narkotyki w pachwinę?

Zapisujcie swoje odpowiedzi na kartkach. Po 10 min. zamieńcie się kartkami z inną grupą i dopiszcie własne pomysły i komentarze.

Wymieniajcie się odpowiedziami co 5 minut do chwili, kiedy dostaniecie z powrotem swoją kartkę.

Czemu (w ogóle) dożylnie?

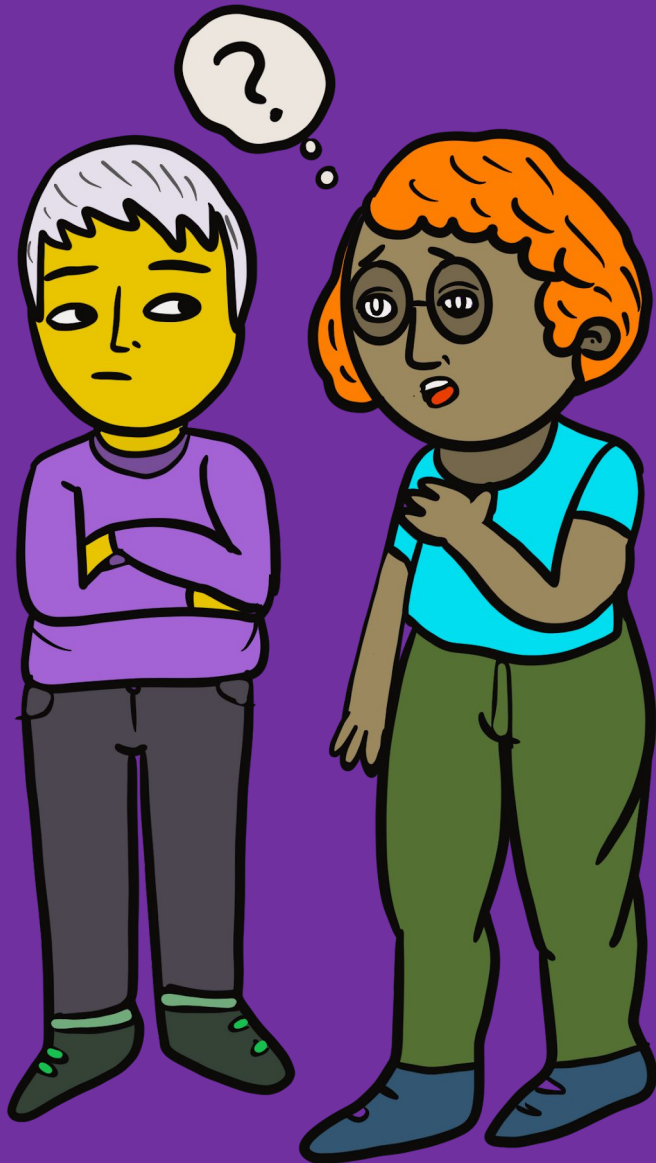
Czemu zmiana z wciągania/palania → dożylnie?

Czemu podają w pachwinę?



Powody używania narkotyków dożylnie – podsumowanie

pytanie	możliwe powody
Dlaczego (w ogóle) ludzie zaczynają używać narkotyków dożylnie?	<ul style="list-style-type: none">• Substancje dostępne w formie nadającej się do iv (=rozpuszczalne w wodzie), np. heroina "china white", kokaina• Osoby znajome używają w ten sposób• W kontekście mocnej kryminalizacji inne metody (np. inhalacja) są widziane jako "zbyt powolne" → większe ryzyko złapania przez policję
Dlaczego niektóre osoby zmieniają drogę podania z wciągania czy palenia (inhalacji) na dożylną?	<ul style="list-style-type: none">• Rosnąca tolerancja → iniekcje bardziej "efektywne kosztowo" (potrzebne mniejsze dawki, mniej towaru się marnuje etc.)• Szybsze pozbycie się skręta• Osoba partnerska lub np. nowi znajomi używają igieł
Dlaczego niektóre osoby decydują się podawać w pachwinę?	<ul style="list-style-type: none">• Wykorzystanie łatwo dostępnych żył powierzchniowych• Potrzeba ukrywania swojego używania, np.:<ul style="list-style-type: none">■ młodzi ludzie przed rodzicami■ osoby pracujące seksualnie przed klientami■ [różne grupy] przed policją czy pracownikami ochrony zdrowia (np. lekarze na programach)



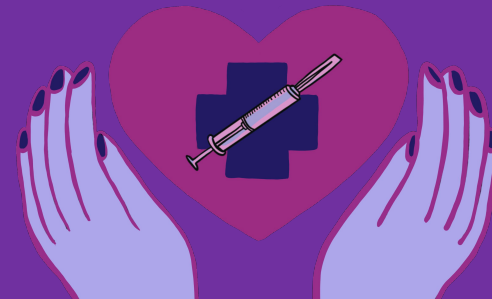
Początki

- Większość osób już używających dożylnie czuje się niekomfortowo, kiedy ktoś prosi je o pomoc w pierwszej iniekcji.

Z drugiej strony:

- Osoby używające dożylnie mogą niechętnie zainteresować innych iniekcjami – wstrzykując sobie w ich obecności substancje, czy nawet opowiadając o zaletach tej drogi podania.

Źródło: [Hunt N et al \(1999\) Preventing and curtailing injecting drug use: a review of opportunities for developing and delivering route transition interventions Drug and Alcohol Review](#)



Przerwać cykl:

Pamiętaj:

- Podawanie sobie substancji dożylnie w obecności osób, które tego nie robią
- Opowiadanie innym, jak bardzo jest to przyjemne
- Tłumaczenie samego procesu ("krok po kroku")

Może zachęcać innych do tej drogi podania!



Nie daj się zbyć!

Zalety innych dróg podania: wciągania, palenia, inhalacji

- Mniejsze ryzyko zakażeń krwiopochodnych
- Mniejsze ryzyko przedawkowania
- Większa kontrola nad tolerancją i uzależnieniem fizycznym
- Bardziej "prospołeczne"
- Dłuższe działanie i wolniejsze wykorzystanie zapasów substancji
- Kulturowa praktyka "gonienia kropli" [ang "chasing the dragon"] – wywodząca się z Chin tradycja starsza niż używanie strzykawek

- Chociaż biodostępność substancji w postaci iniekcji jest zwykle znacznie wyższa niż przy innych drogach podania, to tolerancja też rośnie znacznie szybciej – początkowe oszczędności szybko zmieniają się w rosnące koszty!

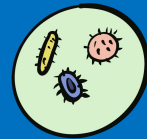
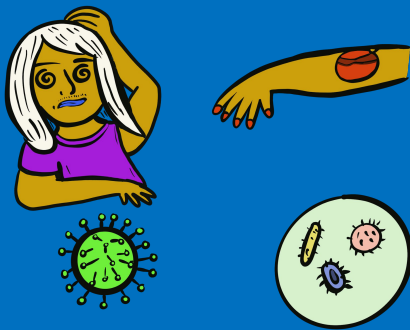




PRZERWA 10 minut



SESJA 2



Układ krążenia

Czynniki ryzyka

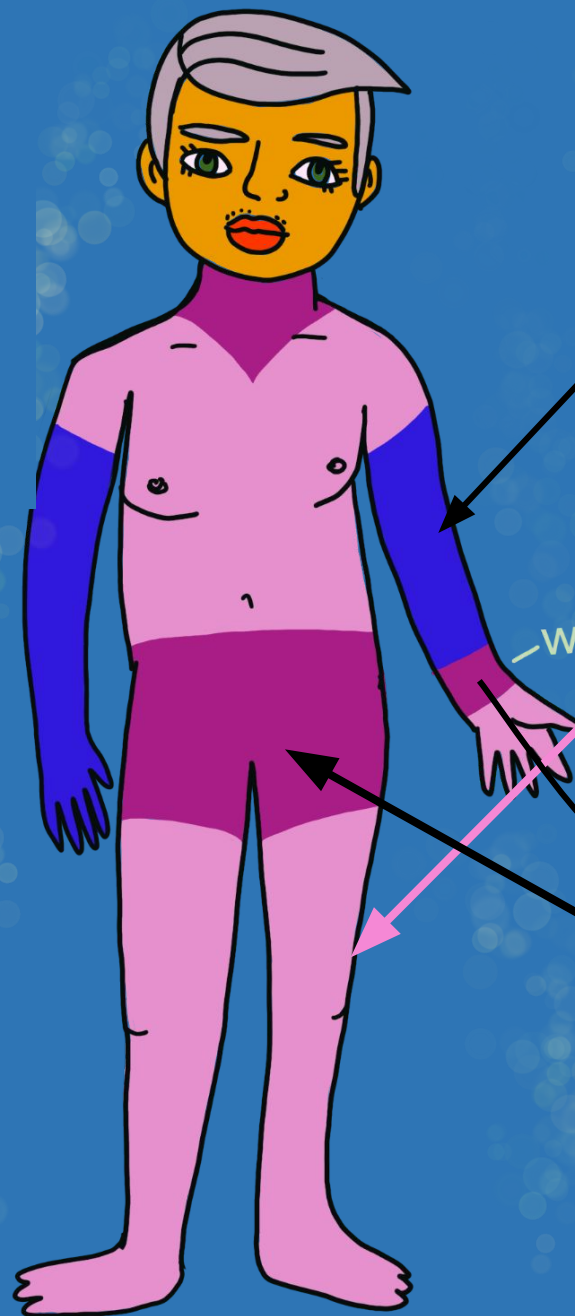
Przygotowanie substancji
do iniekcji

O CZYM BĘDZIEMY ROZMAWIAĆ?

- O układzie krążenia, rodzajach zastrzyków, możliwych ryzykach i redukcji szkód
- O sprzęcie używanym do przygotowywania iniekcji



Wybór miejsca wkłucia

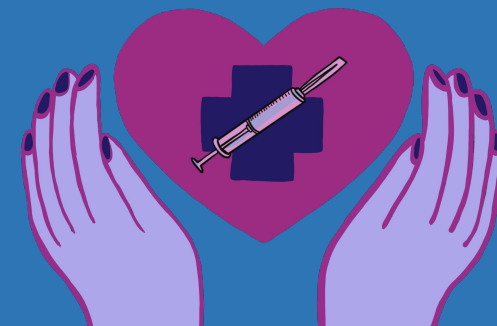


NAJBEZPIECZNIEJSZE

Większe
ryzyko

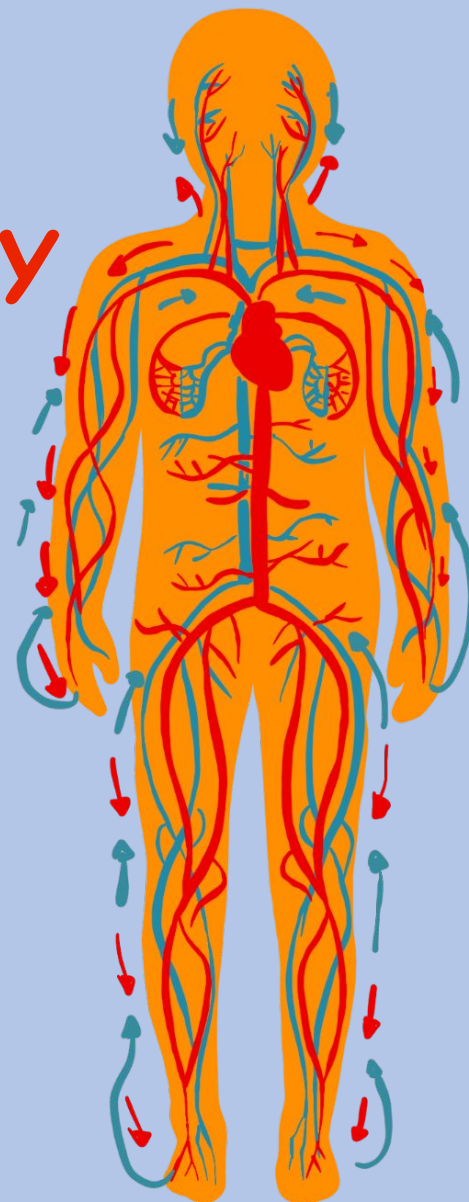
Bardzo
niebezpieczne

Wrist



VEINS

ŻYŁY



ARTERIES

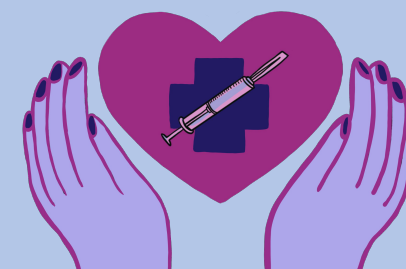
TĘTNICE



HEART
DIRECTION

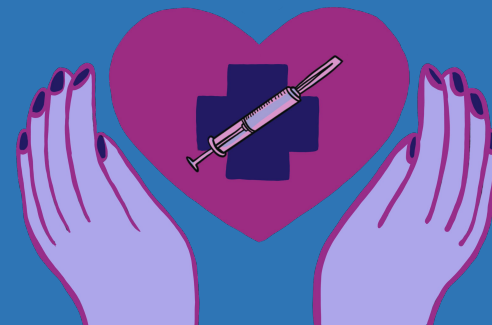
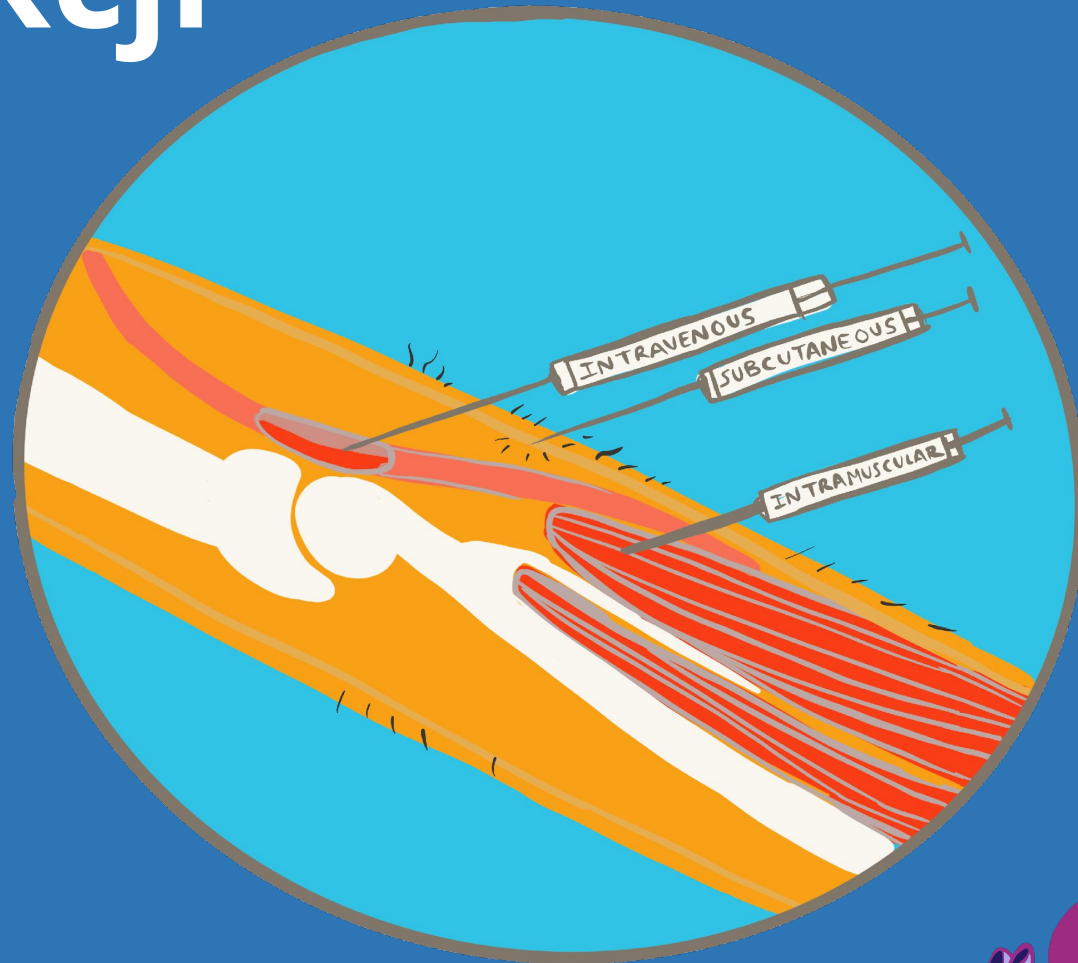
W STRONĘ
SERCA

układ krążenia



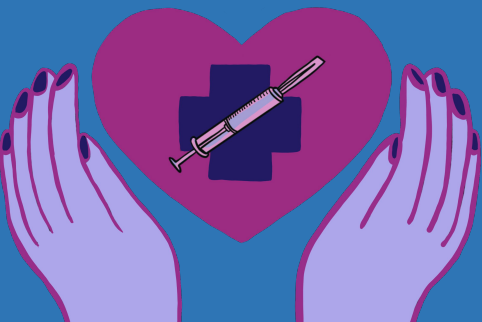
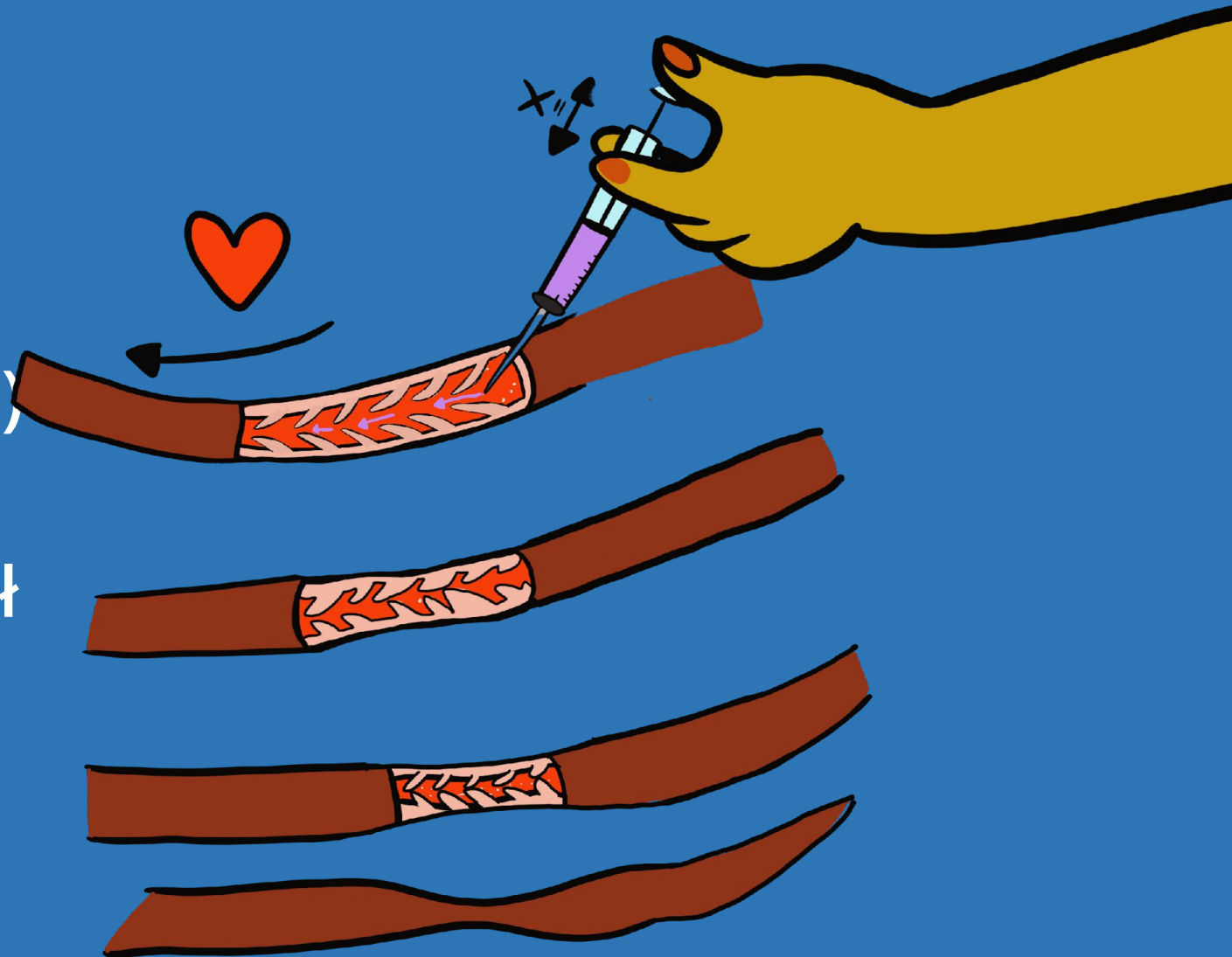
Rodzaje iniekcji

- Dożylne (iv)
- Podskórne (sc)
- Domięśniowe (im)

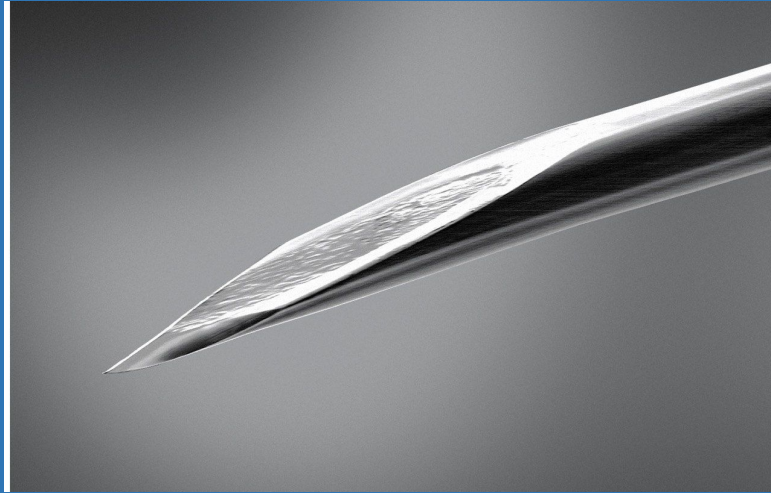


Zdrowe żyły

- Zawsze **w stronę serca**
♥
- Wewnętrzna struktura żyły (uwaga na zastawki!)
- Nie “przepełukujemy”!
 - Zapadanie się żył
 - Uszkodzenia żył (np. blizny)

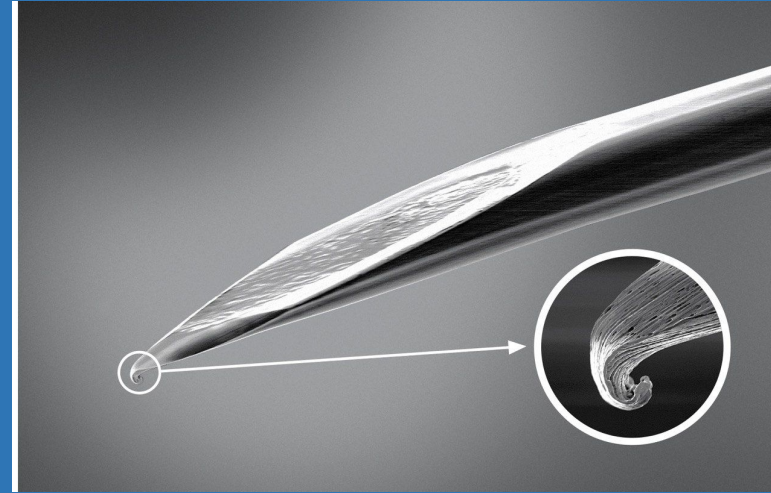


Ostre igły zmniejszają
szkody!

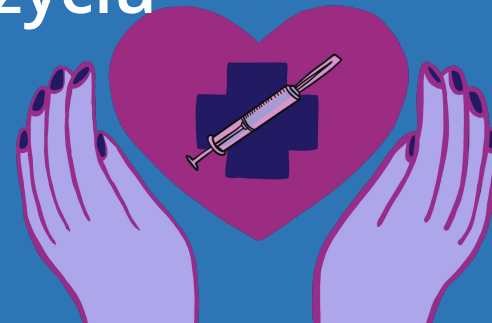


Nowa, nieużywana
igła

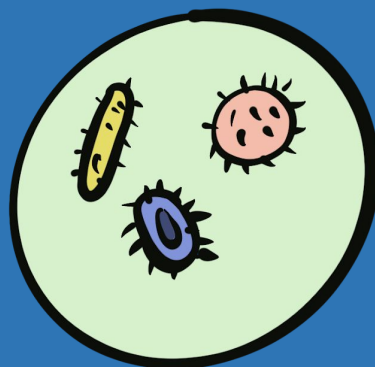
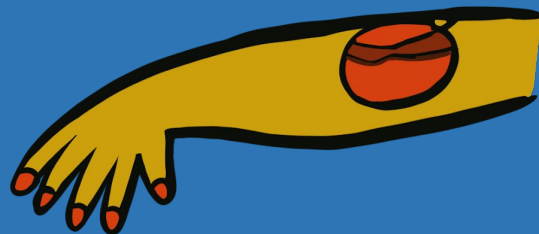
Tępa igła = **blizny/zrosty**



Igła po jednym użyciu



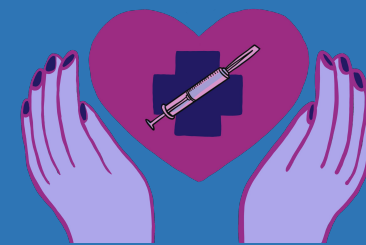
Ryzyka związane z iniekcjami

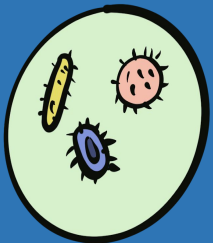


Zapobieganie czynnikom ryzyka – dyskusja w grupie

Najważniejsze strategie ograniczania ryzyka:

- zakażeń przenoszonych przez krew – HCV i HIV
- zapadania się i twardnienia żył
- zakażeń bakteryjnych
- przedawkowań

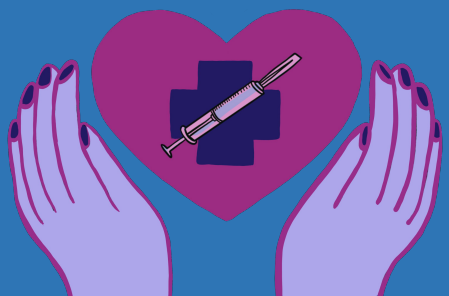




Czynnik ryzyka	Strategie redukcji szkód
Infekcje wirusowe	<ul style="list-style-type: none">• Nie dzielimy się sprzętem do iniekcji (igły i strzykawki)• Nie używamy żadnego innego sprzętu (cookery/korki, woda, filtry, stazy etc.), który mógł mieć kontakt z cudzą krwią• Używanie nowego sprzętu za każdym razem (nowa: igła, strzykawka, korek...)• Jeżeli już musimy użyć ponownie własnego (lub – w najgorszym razie – cudzego) sprzętu: czyszczenie woda + roztwór wybielacza + woda
Zapadanie/ twardnienie żył	<ul style="list-style-type: none">• Nowa, ostra igła na każde wkłucie• Unikanie stępienia igły podczas przygotowania• Używanie najmniejszej możliwej igły (średnica i długość) do danego miejsca• Dodawanie najmniej kwasu cytrynowego (lub wit C), jak tylko to możliwe!• Nie “przepłukujemy”!
Zakażenia bakteryjne	<ul style="list-style-type: none">• Mycie rąk i skóry (miejsca wkłucia) przed przygotowaniem działki• Tuż przed podaniem: odkażamy miejsce wkłucia• Nie przechowujemy ani nie używamy ponownie filtrów – są pożywką dla bakterii• Zagotowanie roztworu przed podaniem zabija bakterie
Przedawkowanie	<ul style="list-style-type: none">• Unikamy mieszania heroiny/opioidów z innymi depresantami (alkohol, benzodiazepiny)• Alkohol wypity kilka godzin wcześniej może się przyczynić do przedawkowania (tak samo benzo)• Ostrożność w sytuacji zmniejszonej tolerancji (po detoksie, pobycie w areszcie czy ośrodka, okresie abstynencji)• Dawki testowe/uczuleniowe – zwłaszcza przy zmianie źródła/towaru• Unikamy samotności; opio -> nalokson (jeśli mamy dostęp)

European Network of People
who Use Drugs (EuroNPUD)

Bezpieczniejsze iniekcje: przygotowanie



Mycie rąk

Dobre praktyki:

- Zdejmij całą biżuterię;
- Myj ręce (i planowane miejsce wkłucia) ciepłą wodą z mydłem przez co najmniej 10 – 15 sekund (dłużej, jeśli widocznie brudne).
- Zwróć szczególną uwagę na opuszki palców, paznokcie, przestrzenie między palcami i zgięcia dłoni;
- Wysusz dłonie ręcznikiem papierowym;
- Pamiętaj – miejsce wkłucia odkaż gazikiem (w jednym kierunku).



Source: [Handwashing Factsheet Soap and Washing AIVL](#)

Myj ręce przed iniekcją
i zawsze po skorzystaniu
z toalety:

- aby chronić się przed wirusami i bakteriami związanymi z toaletami i kałem

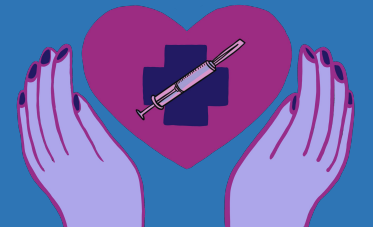


Sprzęt do iniekcji

- Standardowy zestaw:

- igła
- strzykawka
- ampułka NaCl
(lub: woda do iniekcji)
- staza
- kwasek (cytrynowy lub wit C)
- cooker (korek)
- filtr
- gazik nasączony alkoholem
- wata bawełniana
- pojemnik na odpady medyczne

Jeden zestaw = jeden strzał!!



NAJCZĘŚCIEJ UŻYWANY SPRZĘT

element	opis	wyjaśnienie
1 ml strzykawka z igłą ("insulinówka")	Najmniejsza pojemność, strzykawka z igłą (krótką i cienką) przytwierdzoną na stałe	Strzykawki insulinowe 1ml są często stosowane jako strzykawki podstawowe, odpowiednie dla osób iniekcyjnie przyjmujących substancje w miejsca wkłucia o niższym ryzyku, jeśli nie mają zrostów (lub mają ich niewiele). Brak pustej przestrzeni w kontrolce decyduje o tym, że są relatywnie bezpieczniejsze pod kątem wirusów.
2 ml lub 5 ml strzykawka	Mniejsze pojemności strzykawk z wymiennymi igłami	Wydaje się, że częściej stosowane w Polsce niż "insulinówki", nawet do heroiny. Płyny w ampułkach lub inne substancje (np. rozkruszone tabletki) wymagają większej objętości płynu -> strzykawki o pojemności > 1ml. Możliwość wymiany igły w razie nie trafienia za pierwszym razem.
10 ml lub 20 ml strzykawka	Większe pojemności strzykawk z wymiennymi igłami	Strzykawki o dużej objętości, stosowane do wstrzykiwania większych objętości płynu, np. przy iniekcyjnym podawaniu środków wspomagających wydolność → w Polsce często też metadonu.
Jednorazowe igły (krótsze/cieńsze) luer-lock	Odpowiednie do wkłuć w miejsca o niższym relatywnym ryzyku (przedramiona, grzbiet dłoni, partie nóg)	Igła o mniejszej średnicy umożliwia wkłucie w małe miejsca iniekcji o niskim ryzyku. Wymienna igła pozwala na jej zamianę, jeśli osoba ma trudności z wkłuciem z powodu zrostów lub zapadnięcia żył, co zmniejsza ryzyko powtarzanych wkłuć igłą, która tępi się z każdą kolejną próbą.
Jednorazowe igły (dłuższe) luer-lock 1" - 1.5"	Odpowiednie do iniekcji domięśniowych (lub np. wkłuć w pachwinę)	Dłuższa i sztywniejsza igła. Nadaje się do iniekcji domięśniowych (np. w pośladek, udo czy ramię), wykorzystywane także do podania w pachwinę.





NaCl – ampułka soli fizjologicznej (5 ml)

(czasem – woda do iniekcji)

Sterylny roztwór soli fizjologicznej (lub NaCl) zawiera >0,9% soli, co jest zbliżone do zawartości płynów ustrojowych. Zakłada się, że zmniejsza to ryzyko powstawania ropni (zwłaszcza jeśli ominie się żyłę i wstrzykuje się ją domięśniowo/mięśniowo). Dostępne w Polsce bez recepty ampułki NaCl **nie są sprzedawane jako sterylne** -> trzeba zagotować roztwór.

staza

Ogranicza (chwilowo) przepływ krwi w kończynie i uwidacznia żyły

Stazy mogą stanowić drogę transmisji wirusów przenoszonych drogą krwi. Użycie pasków lub kabli może prowadzić do uszkodzenia tkanek miękkich. Plastikowe stazy lub gumowe ortopedyczne paski są dystrybuowane przez organizacje zajmujące się redukcją szkód, aby zmniejszyć ryzyko. Stazy często są ponownie używane, ale **nie należy się nimi dzielić**.

Cooker (korek) – często w zestawie z filtrem i kompresem

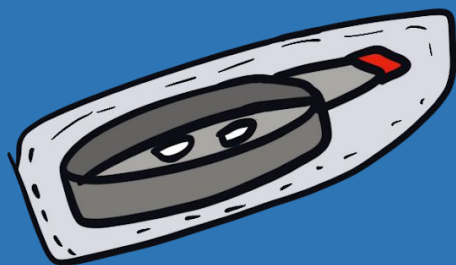
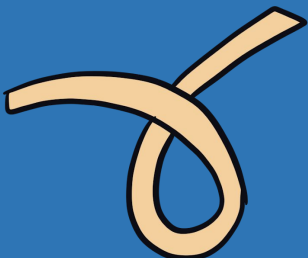
Umożliwia podgrzanie, zagotowanie i przefiltrowanie roztworu substancji




Cookery/korki zapewniają jednorazowy pojemnik do mieszania, podgrzewania i filtrowania roztworu. Korki dostępne w serwisach redukcji szkód zazwyczaj posiadają “rączkę” zmniejszającą ryzyko poparzenia podczas gotowania. Nawet w przypadku substancji rozpuszczalnych w wodzie, których nie trzeba zakwaszać, rozsądne jest użycie cookera do gotowania i filtrowania roztworu.

filtry

Filtry z bawełny/celulozy, patyczki kosmetyczne, specjalistyczne filtry strzykawkowe

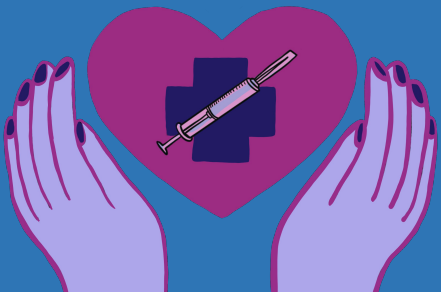
Filtr strzykawkowy (“Sterifilt”) mocuje się do strzykawki za pomocą mechanizmu luer-lock. Pozwala to na pobranie roztworu leku z cookera do strzykawki bez ryzyka stępienia igły. Dostępne są również bardziej specjalistyczne filtry, które usuwają bakterie czy wypełniacze tworzące masę tabletkową.



element	opis	wyjaśnienie
<p>Gazik z alkoholem</p> 	<p>Sterylny jednorazowy gazik nasączony 70% alkoholem izopropylowym</p>	<p>Należy zawsze odkazić miejsce wkłucia gazikiem nasączonym alkoholem przed wprowadzeniem igły. Zapobiega to ryzyku przeniesienia bakterii z powierzchni skóry do krwiobiegu. Miejsce wkłucia należy przetrzeć jednym ruchem w dół. Pocięcie w górę i w dół jedynie rozmazuje zanieczyszczenia, potencjalnie pozostawiając je nad miejscem wkłucia.</p>
<p>Wata bawełniana/ chusteczka</p> 	<p>Do przyłożenia w miejscu iniekcji, do ustania krwawienia</p>	<p>Wata bawełniana lub nawet czysta chusteczka higieniczna mogą posłużyć do ucisku miejsca wkłucia po podaniu substancji. Niektóre naczynia do przygotowania roztworu (cookery, korki) zawierają kompres bawełniany, który można wykorzystać do zatamowania krwawienia. Należy przyłożyć wacik do miejsca wkłucia i ucisnąć. Przytrzymać przez minutę lub dwie, aż krwawienie ustanie. Alternatywnie programy wymiany igieł i strzykawek wydają kulki z waty bawełnianej. Wata skuteczniej wchłania krew, co oznacza mniejsze ryzyko przedostania się krwi na palce i mniejsze ryzyko przeniesienia zakażeń.</p>
<p>Pojemnik na odpady medyczne (igły i strzykawki)</p> 	<p>Pojemnik na zużyte igły i strzykawki – po wypełnieniu do $\frac{3}{4}$ objętości należy oddać do utylizacji (np. do drop-in)</p>	<p>Pojemniki na ostre odpady medyczne dostępne są w różnych rozmiarach – od indywidualnych pudełek mieszczących 5–10 igieł i strzykawek, po większe pojemniki przeznaczone dla miejsc konsumpcji lub patroli igłowych. Bardzo duże pojemniki stosowane są w stacjonarnych punktach wymiany igieł i strzykawek, aby zwrócone indywidualne pojemniki mogły być bezpiecznie przechowywane przed spaleniem. Pojemników nie należy napełniać powyżej dwóch trzecich objętości. Nie należy wysypywać i liczyć zwróconego sprzętu – zawartość szacuje się na potrzeby raportowania. Pojemniki powinny być wyraźnie oznaczone jako odpady niebezpieczne. Mogą również zawierać kampanie promujące bezpieczną utylizację i/lub bezpieczniejsze praktyki iniekcyjne. W przypadku braku pojemników na odpady medyczne można zastępczo użyć pustych, przezroczystych plastikowych butelek (np. Po środkach czyszczących – im grubszy plastik, tym lepiej).</p>

Kwasek cytrynowy / Witamina C

- Niektóre substancje są rozpuszczalne w wodzie i nadają się do wciągania lub wstrzykiwania.
 - Np. Chlorowodorek heroiny ("china white") i kokainy (kokaina w proszku) to rozpuszczalne w wodzie wersje tych substancji.
- Substancje zakwaszające są **niezbędne do przekształcenia zasadowych** form narkotyków (np. brązowa/brązowej heroiny lub cracku/palonej kokainy) w formy nadające się do iniekcji.
- Proces ten odbywa się w trakcie "gotowania" – podgrzewania roztworu brązowego/cracku z dodatkiem kwasu cytrynowego lub wit. C.
- **Dodanie zbyt dużej ilości kwasu powoduje, że roztwór ma pH podobne do octu. To z kolei prowadzi do twardnienia i zapadania się żył.**
- Brak zagotowania roztworu brązowego skutkuje tym, że "pływa" w nim materia organiczna. Brak doprowadzenia roztworu do wrzenia sprawi, że nadal będą w nim obecne bakterie. To może skutkować poważnymi powikłaniami (infekcje bakteryjne).

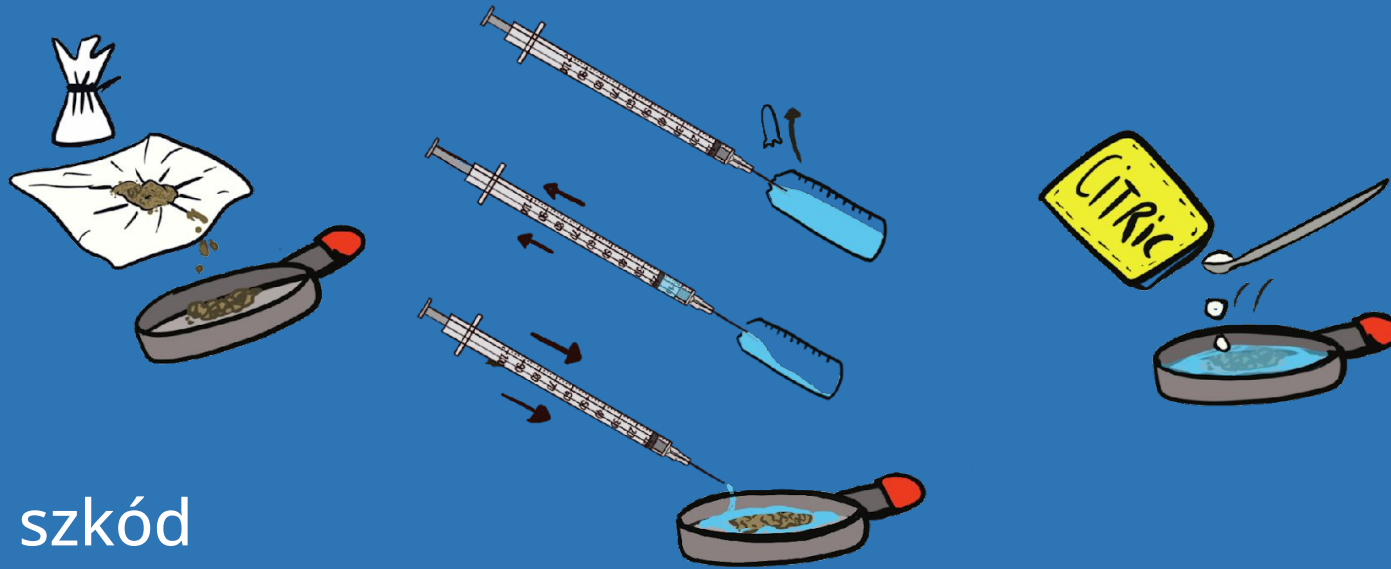


Ile kwasku?

Exchange Supplies UK – eksperyment naukowy

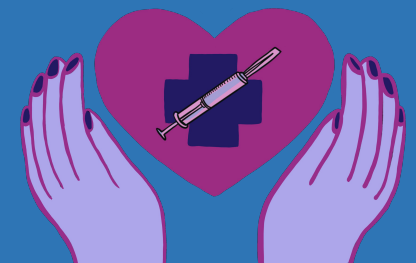


Zakwaszanie

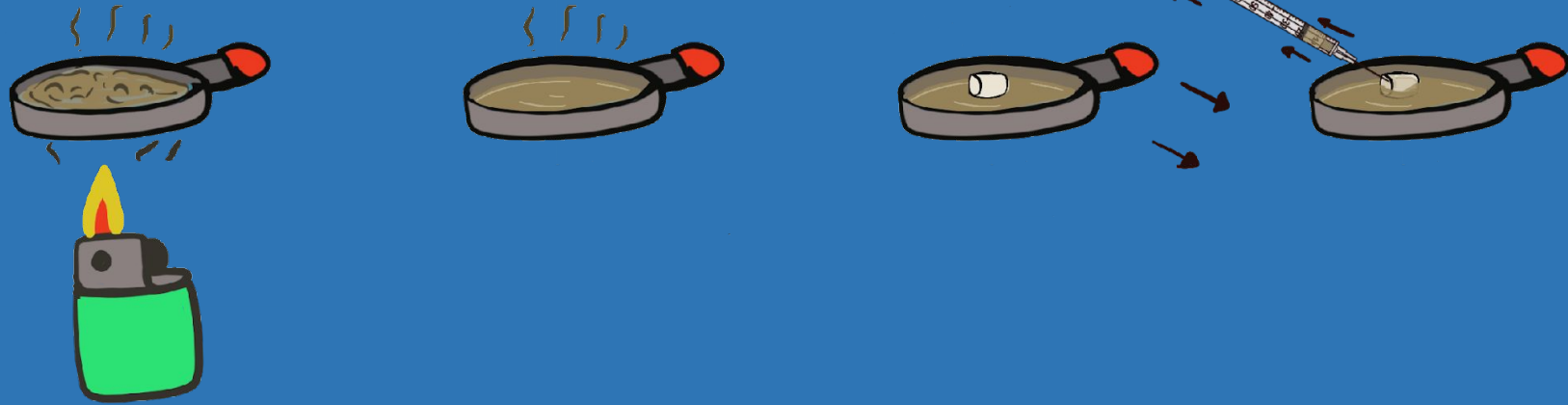


Strategie redukcji szkód

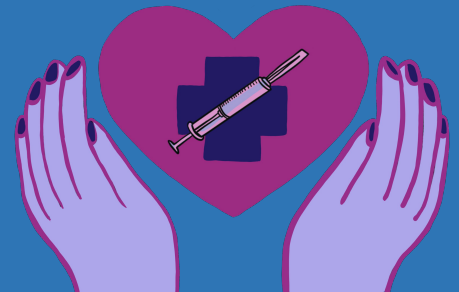
- Kwasek/wit C służy do przekształcania zasadowych form substancji
- Zaczynij od małej ilości i stopniowo ją zwiększając – ćwierć saszetki zwykle wystarcza na 100 mg browna, ale ilości niezbędne do rozpuszczenia dawki mogą się trochę różnić.



Zakwaszanie



- Nie staraj się uzyskać klarownego roztworu (= “wszystko się rozpuściło”). Heroina rozpuszcza się szybko. To, co zostaje, to wypełniacze – nie próbuj zakwaszać roztworu w nadziei, że się rozpuszczą. Spalisz sobie żyły i osłabisz działanie substancji.
- Przed podaniem przefiltruj roztwór.
- Nie schładzaj roztworu, dodając zimną wodę – ryzykujesz ponownym wprowadzeniem do niego bakterii.





PRZERWA 10 minut



Bezpieczniejsze iniekcje SESJA 3

Przygotowywanie i podawanie
zastrzyku



O czym będzie mowa?

Strategie redukcji szkód w procesie przygotowywania substancji do iniekcji

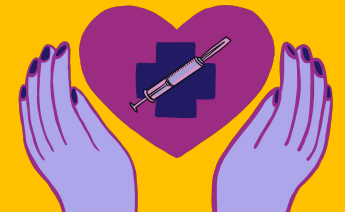


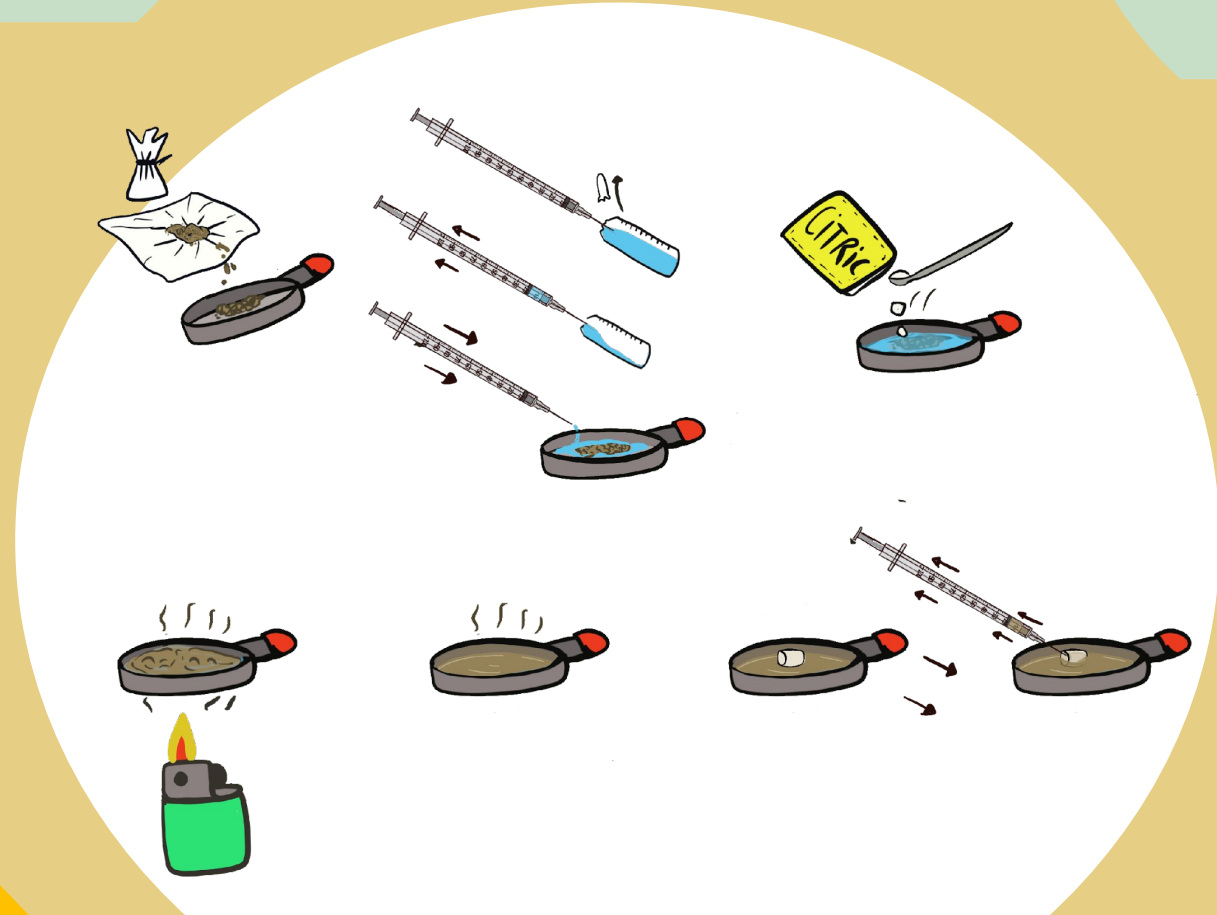
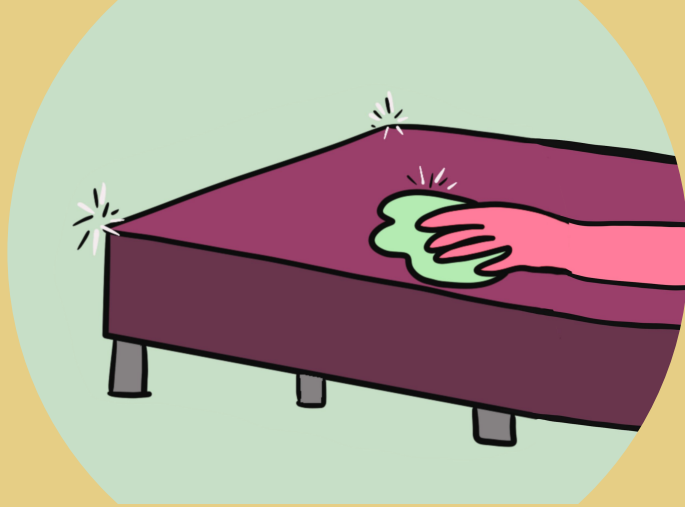
Przygotowanie substancji do iniekcji

krok po kroku:



- Umyj ręce i miejsce, gdzie będziesz robić zastrzyk
- Zgromadź cały sprzęt, żeby był pod ręką
- Odkaż (lub: umyj) powierzchnię/stół
- Odmierz potrzebną ilość substancji i umieść w korku (cookerze)
 - Rozpuszczalne w wodzie: dodaj wodę
 - Wymagające dodania kwasu: dodaj minimalną ilość, podgrzej, dodaj więcej kwasu w miarę potrzeby
- Podgrzej i zagotuj – w tym procesie zasadowe substancje zmieniają się w formę nadającą do iniekcji i/lub giną bakterie, co zmniejsza ryzyko infekcji
- Przefiltruj roztwór do (nowej!) strzykawki

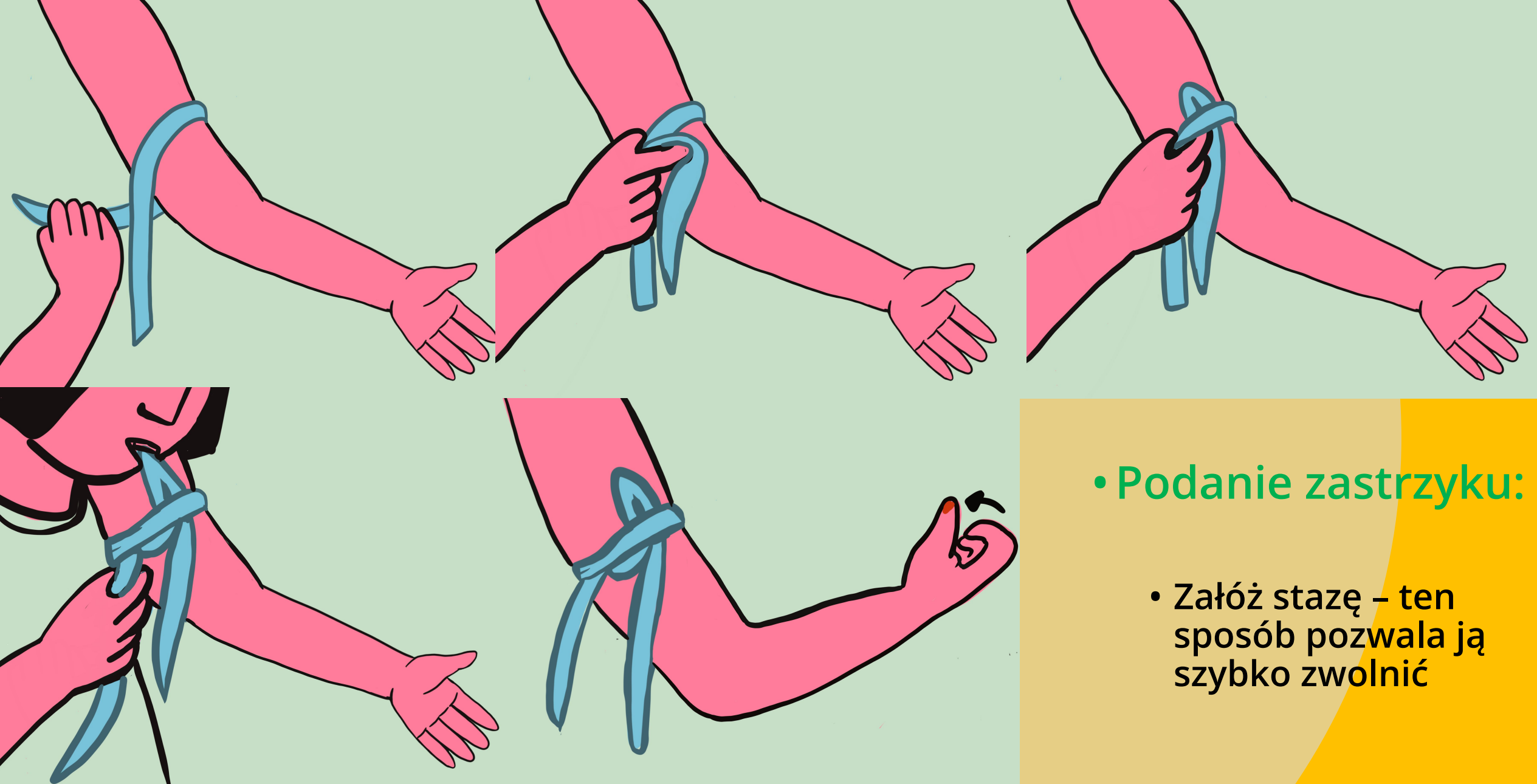




Przygotowanie zastrzyku

Igła i strzykawka z zawartością,
gazik do odkażania, wata
bawełniana lub kompres, staza





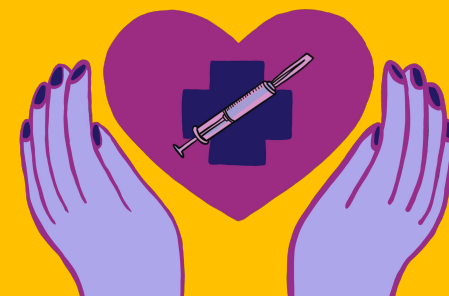
- **Podanie zastrzyku:**

- Załóż stazę – ten sposób pozwala ją szybko zwolnić



Po założeniu
stazy,
zaciskaj pięść
– żyły staną
się lepiej
widoczne.

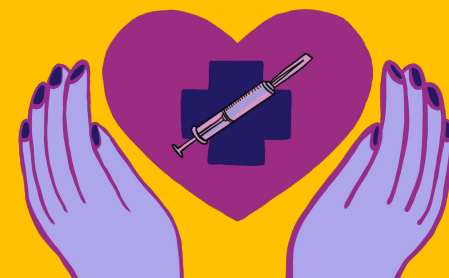
Wybierz
miejsce
wkłucia.

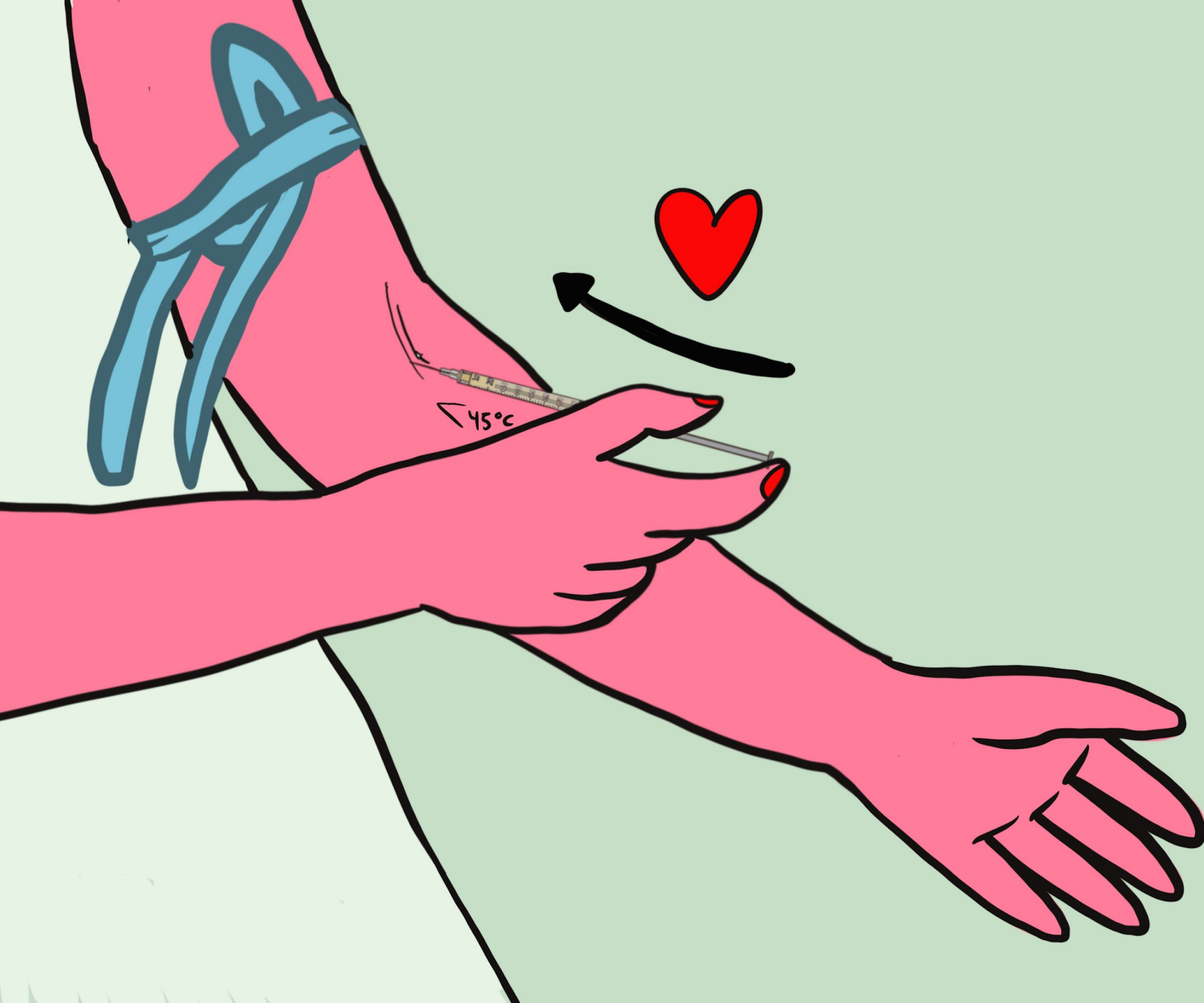




Odkaż miejsce wstrzyknięcia wacikiem nasączonym alkoholem, wykonując **pojedyncze ruchy w jednym kierunku.**

Unikaj wycierania w różne strony i nie oblizuj miejsca wstrzyknięcia ani igły, aby **zapobiec wprowadzeniu bakterii.**





Wbij igłę pod kątem 45 stopni, ściętym ostrzem do góry, aby przebić żyłę. Następnie wprowadź igłę pod mniejszym kątem do żyły.

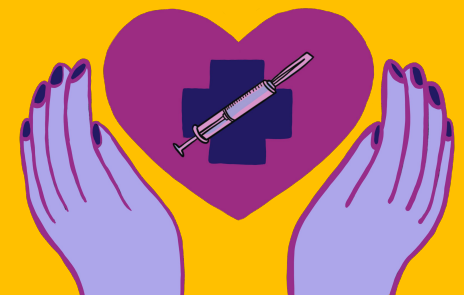
Podawaj zawsze w kierunku serca.





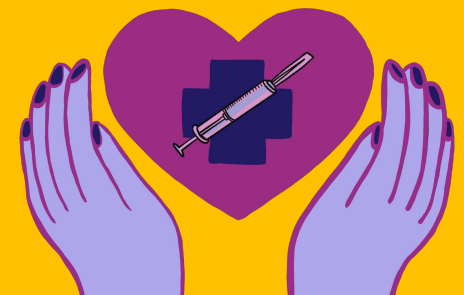
Odciągnij tłok
i upewnij się, że
w kontrolce widać
krew – to znaczy, że
jesteś w żyłę.

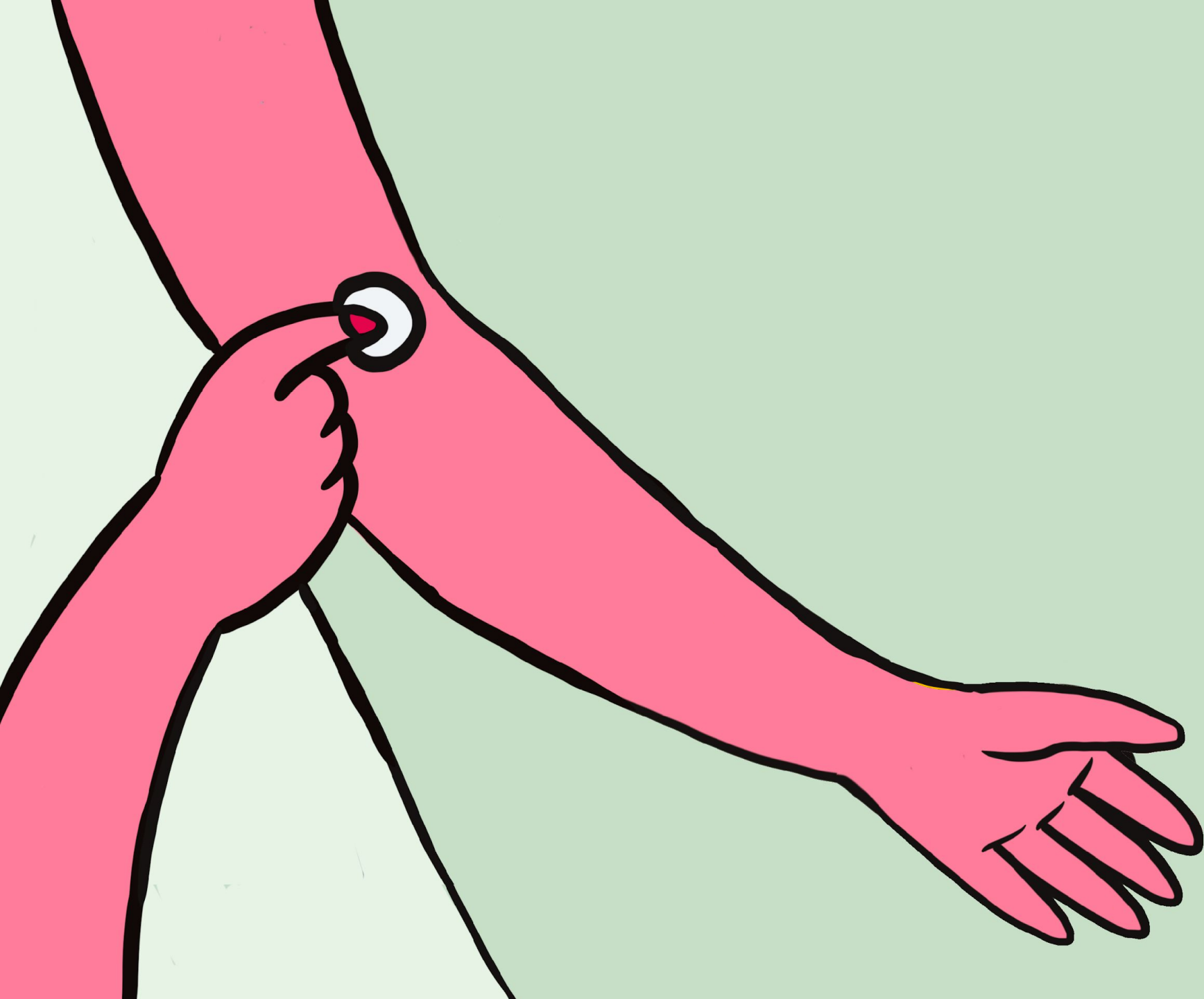
Jeśli nie widzisz krwi,
dostosuj pozycję igły
(bez grzebania!).



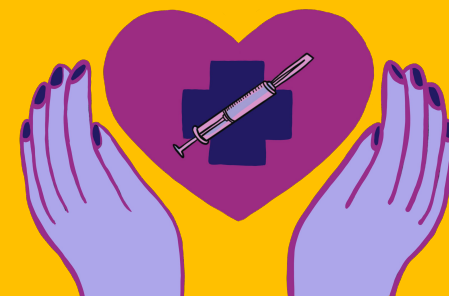


Zanim
wciśniesz
tłok, zwolnij
stazę –
inaczej
ciśnienie
może
uszkodzić żyłę





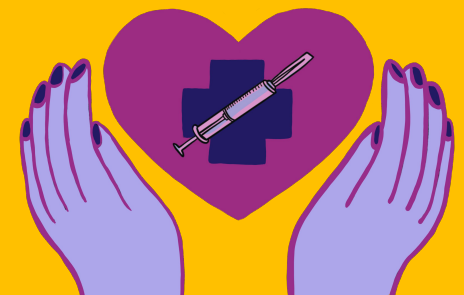
Wyjmij igłę i
uciśnij
suchym
wacikiem lub
chusteczką
przez
jedną–dwie
minuty.



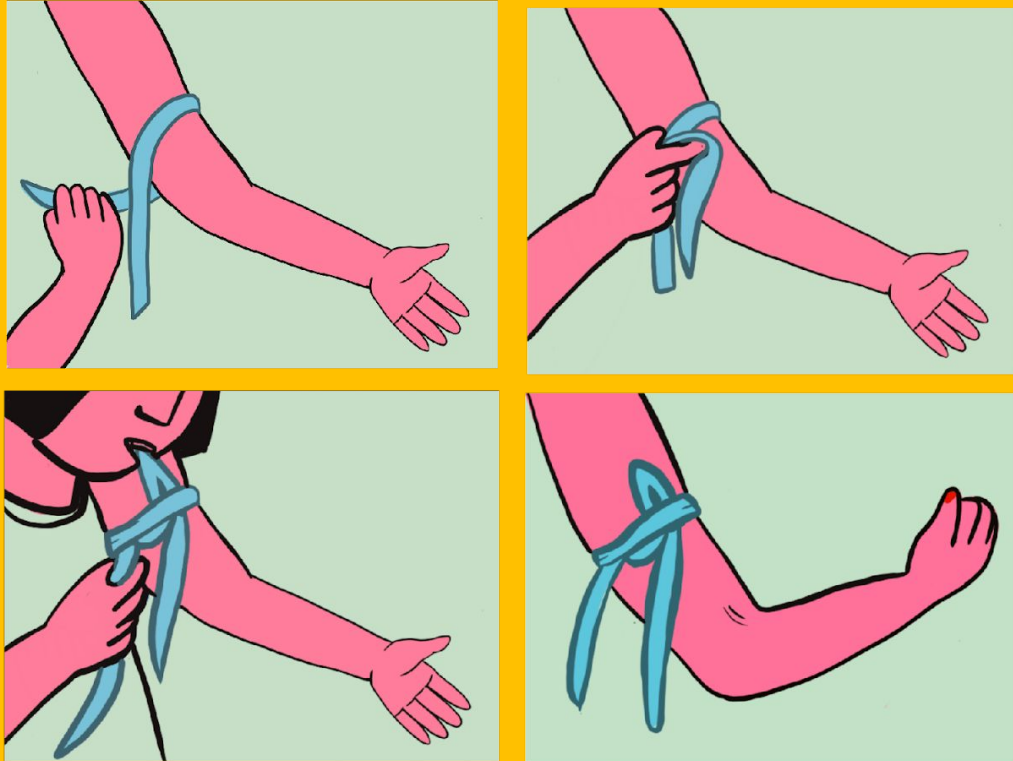


Posprzątaj i umyj
miejsce, w którym
wykonujesz iniekcje.

Następnie
bezpiecznie zutylizuj
zużyty sprzęt.



Bezpieczniejsze iniekcje – podsumowanie



- Używanie **nowej igły** za każdym razem **chroni stan żył** i **zmniejsza ryzyko infekcji** wirusowych.
- **Mycie rąk i dezynfekcja miejsca** podania ograniczają **ryzyko zakażeń bakteryjnych i grzybiczych** w miejscu wstrzyknięcia oraz obniżają **ryzyko wystąpienia ropni i zakażenia krwi**.
- **Zdjęcie stazy przed wciśnięciem tłoka** pozwala zachować **dobrą kondycję żył** i **ogranicza ryzyko siniaków**.
- Poprawne podanie dożylnie pozwala uniknąć naruszenia tętnicy, poprawia działanie substancji, zmniejsza krwawienie i ryzyko zakażeń.



- Wkłucie w **kierunku serca** poprawia działanie substancji, utrzymuje dobry stan żył i zapobiega mrowieniu kończyn.
- Unikanie "przepełukiwania" zmniejsza ból i uszkodzenia żył.
- Użycie nowej, ostrej igły zmniejsza również ryzyko powstawania siniaków i uszkodzenia żył.
- Uciśnięcie miejsca po iniekcji **(suchym/sterylnym) wacikiem** przez 1–2 min. przyspiesza gojenie.

Większość osób zaczyna od iniekcji w przedramiona/ręce.

Stygma, uszkodzenia żył itp. mogą skłaniać do wykonywania iniekcji w obszarach wysokiego ryzyka.

Celem tego kursu jest promowanie praktyk, które **zmniejszają lub przynajmniej opóźniają stosowanie iniekcji** w tych obszarach.

Iniekcje w obszarach wysokiego ryzyka powinny być omawiane w ramach bardziej zaawansowanych, specjalistycznych szkoleń.



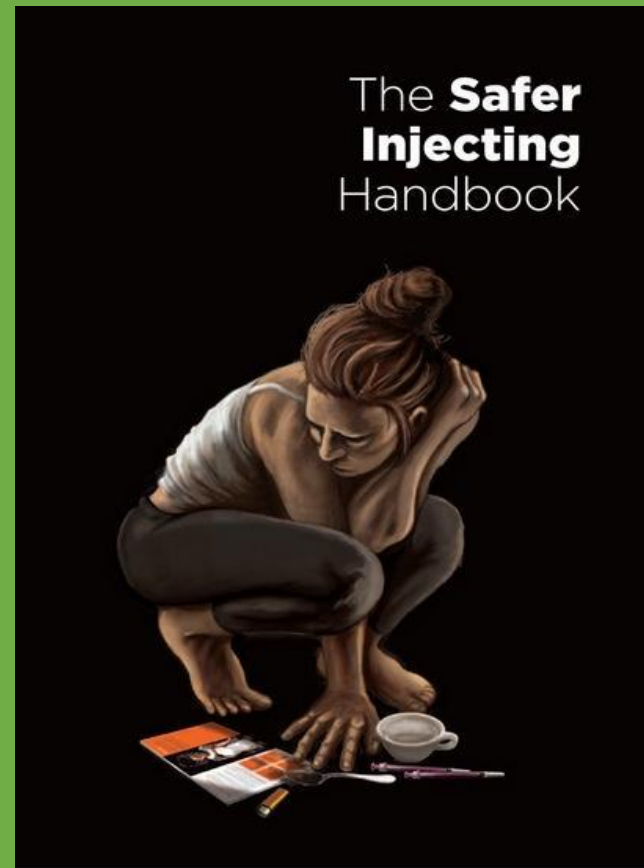
Na koniec



- Podzielmy się z grupą:
 - o Co było (dla mnie) nowe/ciekawe/ważne?
 - o O czym będę pamiętać?
 - o Jakie kroki podejmę (w najbliższym tygodniu/miesiącu), żeby używać substancji bezpieczniej?

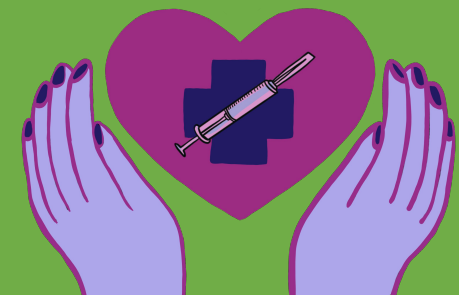


Polecany podręcznik (ang.)

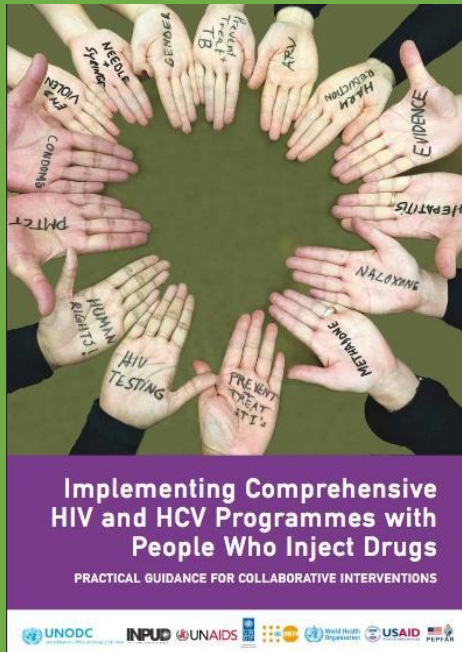


Exchange Supplies
[Safer Injecting Handbook](#)

Przystępne,
praktyczne
i aktualizowane
źródło

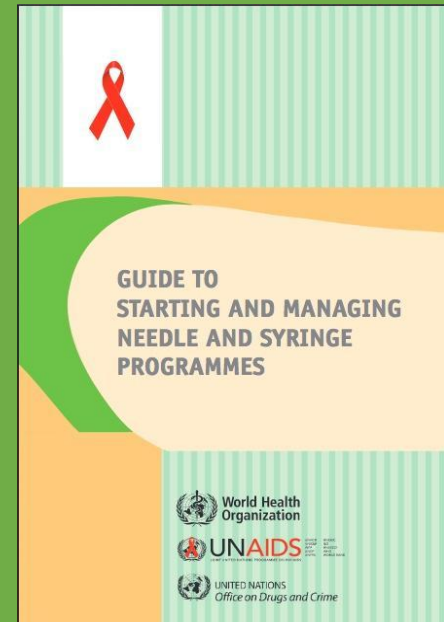


Opracowania techniczne (anglojęzyczne)



UNODC, INPUD, UNAIDS, UNDP, UNFPA,
WHO, USAID, PEPFAR -
[Implementing comprehensive HIV and
HCV programmes with people who inject
drugs](#)

[Practical Guidance for collaborative
interventions \(the "IDUIT"\)](#)



WHO, UNAIDS and
UNODC
[Guide to Starting and
Managing Needle and
Syringe Programmes](#)



