

En handbok för att minimera hälsoriskerna

vid injicering av
narkotika



En handbok för att minimera hälsoriskerna

vid injicering av narkotika

Harm Reduction – Skadereducering har humanistisk värdegrund:

Narkotikaanvändarens val att använda accepteras som en realitet. *Inget moraliskt omdöme fälls, varken i syfte att döma eller försvara användande av narkotika.* Brukarens värdighet och rättigheter respekteras, då hjälp och tjänster strävar efter att vara brukarvänliga i sitt förhållningssätt. Skadereducerande tillvägagångssätt medger också att det, för många människor, är ett livslångt inslag att vara beroende av narkotika, och att genvägen på droganvändande måste acceptera detta.

Detta är en översättning av The Safer Injecting Handbook, skriven av Jon Derricott och Andrew Preston, först publicerad i Storbritannien av Exchange Supplies – www.exchangesupplies.org.
Den svenska utgåvan är översatt av Jan Wallin.
Ansvaret för den svenska översättningen är den svenska översättarens.

This is a translation of The Safer Injecting Handbook by Jon Derricott and Andrew Preston, first published in the UK by Exchange Supplies – www.exchangesupplies.org.

This translation has been done by Jan Wallin. Responsibility for the translation and its accuracy lies with Jan Wallin.

Översättaren önskar tacka:
Thanks to:

Berne och Johan för förtroendet & bemötandet.
Rebecca och Björn för genomläsning, faktagranskning & bra tips.
Jon and Andrew for writing this book & a generous attitude.

Innehåll



DEL 1.

Introduktion

Risker

Alternativ till injicering

DEL 2.

Säkrare sätt att injicera

1. Att undvika virusinfektioner
2. Att undvika överdos
3. Att undvika venskador
4. Att undvika bakterieinfektion
5. Så undviker du att smittaandra
6. Så undviker du att påverka "nybörjare".

DEL 3.

Hepatit

HIV

Hepatit & HIV och hur det kan överföras

Att testa sig

Andra infektioner

Hur man rengör använda injektionsverktyg.

DEL 4.

Blodomloppet

Artärer

Vener

1. Att hitta en ven
2. Venkollaps
3. "Nya" vener
4. Effekter av venkollaps på lång sikt
5. DVT
6. Sådant som skadar venerna

DEL 5.

Injektionsställen

Små/mindre vener

1. Händer
2. Fötter/vrister

Riskfyllda injektionsställen

1. Skrevet
2. Benens baksida

Mycket riskfyllda

injektionsställen

1. Halsen
2. Brösten
3. Penis

DEL 6.

Myter

Myter om överdoser

Agerande vid överdos

Sammanfattning

DEL 1. INTRODUKTION

Den här handboken riktar sig till personer som injicerar droger. Den kan också vara till hjälp för personal inom till exempel hälso- och sjukvården som vill informera droganvändare om hur man minskar riskerna med injektioner.

Det finns inget helt säkert sätt att injicera droger. Att injicera är mycket farligare än att röka, svälja eller sniffa drogen. Risken för överdos, skadade vener och infektioner av olika slag är stor. Den här broschyren är inte avsedd för personer som inte redan injicerar.

MEN OM DU INJICERAR, KAN INFORMATIONEN I BROSCHYREN HJÄLPA DIG ATT MINSKA RISKERNA.

RISKER

De främsta riskerna med att injicera är:

- *hepatit (virus som angriper levern)*
- *HIV - infektion (virus som orsakar AIDS)*
- *överdos*
- *skador på venerna*
- *bakterieinfektioner och*
- *ökat beroende*

De som injicerar tenderar också vara mer beroende av droger än de som inte gör det. Så att välja bort injicering har många fördelar. Drogberoende har två delar: fysiskt beroende och psykiskt beroende. Fysiskt beroende är kroppens reaktion på frånvaron av drogen. Psykiskt beroende är de

känslor och föreställningar som får människor att droga.

Att själva injicerandet har en dragningskraft är ett känt faktum. Man blir psykiskt beroende av själva injektionsritualen.

Att injicera påverkar inte det fysiska beroendet, men det kan ändå vara mycket svårt att sluta. Men det innebär inte att det är omöjligt att återgå till andra, säkrare sätt att inta droger.

ALTERNATIV TILL INJICERING

Det går att undvika många risker genom att inte injicera:

- *Heroin* kan rökas eller sniffas.
 - *Kokain* kan sniffas eller rökas som crack
 - *Amfetamin* kan sväljas eller sniffas
- Dessa metoder är inte lika skaliga

för kroppen. Du får i dig nästan samma dos, och den räcker längre. Om du har problem att hitta en ven, eller om du injicerar på mycket riskfyllda injektionsställen kan du överväga att ta lösningen rektalt, (utan nål!), alltså i ändtarmen. Du förbereder din lösning precis som vanligt, sedan för du upp sprutan en mycket kort bit in i

ändtarmen, och pressar försiktigt. Det ger en "KICK" som liknar den man får när man injicerar, men är mycket mindre farligt än att injicera på riskfyllda ställen.

OM DU SKA INJICERA, FORTSÄTT LÄSA FÖR ATT FÅ VETA HUR DU MINSKAR RISKERNA PÅ BÄSTA SÄTT...



DEL 2. SÄKRARE SÄTT ATT INJICERA

SÄKRARE INJEKTIONSTEKNIK INNEBÄR MINSKAD RISK FÖR:

- *virusinfektioner som hepatit och HIV.*
- *överdos*
- *skador på venerna*
- *bakterieinfektion i blodet.*
- *att smitta andra med de infektioner du kanske har.*

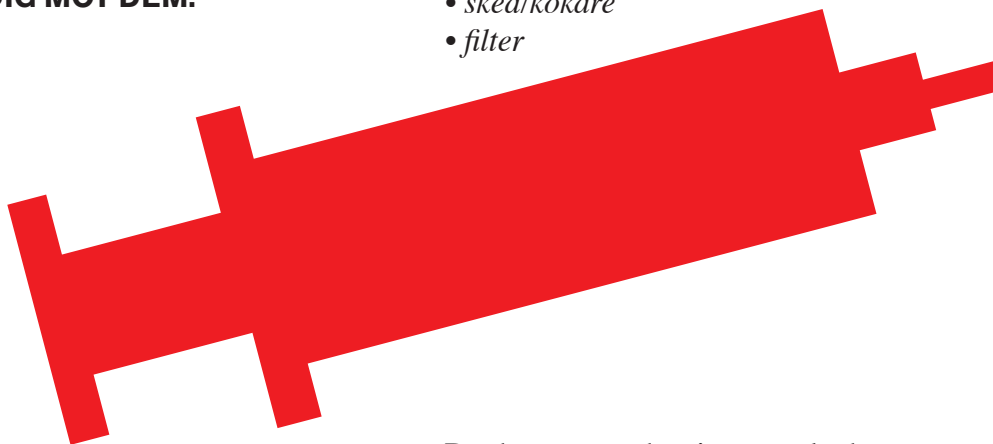
I TEXTEN SOM FÖLJER KOMMER VI ATT REDOGÖRA FÖR DESSA RISKER I DETALJ, OCH HUR DU BÄST KAN SKYDDA DIG MOT DEM.

celler kommer in i ditt blodomlopp blir du infekterad.

Det enda sättet att undvika virusinfektioner är att göra i ordning och utföra injektionen noga, och vara säker på att ingenting som kommer in i din ven kan ha haft kontakt med någon annans blod (det gäller även droppar som är så små att de inte syns).

Det betyder att verktygen inte får ha använts av någon annan, eller har varit i kontakt med någon annans:

- *nål eller spruta*
- *lösningssvatten*
- *sked/kokare*
- *filter*



1. ATT UNDVIKA VIRUS-INFEKTIONER

Ett virus är en liten organism som lever inuti kroppens celler. Om tillräckligt många smittade blod-

Det bästa är att ha sin egen sked och eget vattenglas (som ingen annan får använda). Tvätta bägge före och efter injektionen, helst i kokande vatten.

Att använda andras filter är far-

ligt, eftersom filter ofta kommer i kontakt med använda nålar och är varma och blöta – en idealisk miljö för både virus och bakterier.

2. ATT UNDVIKA ÖVERDOS

Du behöver inte ta en dödlig dos droger för att dö av en överdos – det krävs bara en matsked vatten för att kvävas när man ligger på rygg, om man är medvetslös och inte kan svälja! Många dödsfall vid överdos har gått till på det viset.



Vanligtvis beror dödsfall vid överdos på att man blandat lugnande droger som

- *Alkohol*
- *Bensodiazepiner*
- *Metadon*
- *Heroin*
- *Andra opiater (morfinpreparat)*

De här drogerna förstärker varandras effekt, ungefär som om $2+2=5$.

Kom ihåg att droger du sväljer når

sin maximala effekt först efter 1 till 4 timmar, så en injektion kan ge dödlig effekt flera timmar efter det att du svält alkohol eller andra droger.

En annan vanlig orsak till överdos är sänkt tolerans, efter att man varit drogfri en period. När du slutar ta droger (speciellt opiater), sjunker din tolerans inom ett par veckor.

Om du då injicerar samma dos som tidigare, riskerar du en dödlig överdos.

Varje år dör många brukare på detta sätt. Störst risk löper personer som just kommit ut från fängelse eller avgiftning.

Du kan minska risken för överdos genom att:

- *inte injicera, utan röka, sniffa eller svälja drogen i stället*
- *testa styrkan med en liten dos först.*
- *bara injicera halva lösningen, vänta på rushen, och sedan eventuellt injicera resten*
- *inte blanda lugnande droger.*

DU KAN MINSKA RISKEN FÖR DÖDLIG ÖVERDOS GENOM ATT:

- *lära dig hur man tar hand om någon som tagit en överdos.*
- *ha andra människor omkring dig när du injicerar.*

3. ATT UNDVIKA SKADOR PÅ VENERNA

För att skydda dina vener på bästa sätt behöver du kunskap om:

- *cirkulation*
- *vener och artärer*
 - *att hitta en ven*
- *injektionsställen*
- *venkollaps*

Efter att ha hittat ett bra injektionsställe och gjort i ordning lösningen, är det viktigt att du använder den tunnaste nål du kan. Ju mindre hålet blir, och ju mindre skada venens insida tar, desto längre kommer venen att räcka. Stick in nålen under huden parallellt med venen (med nålen pekande i samma riktning som blodflödet) och låt den sedan glida in i venen. Var försiktig så att nålen inte går rakt igenom venen och ut på andra sidan.

Dra tillbaka lite och kontrollera att nålspetsen fortfarande befinner sig inuti venen. Om du använder en stas, lossar du den. Injicera långsamt; ju snabbare du injicerar, desto större är risken att venen slits sönder och att lösning läcker ut runt nålen.

När du är klar med injektionen, dra genast ut nålen och lägg tryck på injektionsstället. Det förebyg-

ger blödning och blåmärken.

All lösning är nu ute ur sprutan – att dra tillbaka blod in i sprutan och ”skölja” den är meningslöst, och kan skada venen ytterligare genom att:

- *göra ingångshålet större*
- *skada den glatta ytan på venens insida*
- *orsaka blodproppar genom ökad turbulens*

4. ATT UNDVIKA BAKTERIEINFEKTION

Bakterier finns överallt: I luften, på vår hud, och på alla andra ytor. Många av dem kan leva och föröka sig inuti människokroppen, men oftast kan de inte ta sig in, eftersom kroppen skyddas av huden. Injektioner ger bakterierna en direkt väg in i kroppen. Det är viktigt att antalet bakterier hålls till ett minimum. Ju färre



de är, desto större chans har din kropp att slå tillbaka. Bakterieinfektioner kan du läsa mer om under rubriken ”andra infektioner”. Om du tvättar injektionsstället med tvål och vatten innan du börjar, minskar du antalet bakterier, och alltså även risken för infektion. Om du använder en alkoholservett, dra servetten över området några gånger, åt samma håll, innan du injicerar.

**ALLA FÖREMÅL
SOM INTE ÄR
STERILT FÖRPACKADE
KAN ÖVERFÖRA
BAKTERIER.**

Varje gång en nål tränger igenom huden, för den med sig bakterier in i kroppen. Om du har problem att hitta vener, och är tvungen att sticka många gånger innan du får träff, är det bra använda sprutor med separat nål, så att du kan byta nålen mellan försöken. De bakterier (och kemikalier) som finns i illegala droger kan man inte göra mycket åt. Det är alltid riskfyllt att injicera något som inte

tillverkats i en steril miljö.

Vatten kan innehålla bakterier.

Att koka vätska i en sked gör inte vätskan steril.

Källvatten och bordsvatten man köper i butiken är inte sterila. De innehåller antagligen fler bakterier än vanligt kranvatten.

Den bästa sortens vatten är det som kommer från ampuller med sterilt vatten avsedda för injektion. Alla rester av vatten i ampullen bör slängas; bakterier från luften kan börja växa i vattnet så snart förpackningen är bruten.

Du kan sterilisera vatten genom att koka det i en ren kastrull i 5 minuter, täcka över det och låta det svalna innan du använder det. Ett annat, mindre säkert alternativ, är vatten som nyligen kokats i en vattenkokare. Kokningen dödar en del bakterier, och vattnet blir i alla fall renare än vanligt kranvatten.

Att spara och återanvända filter är att be om problem. Oftast finns bara en mycket liten mängd av drogen kvar i filtret, och bakterierna stortrivs!

Att slicka på nålen innan du injicerar är heller inte bra. I munnen finns miljontals bakterier som i så fall överförs till blodomloppet via nålen.

5. SÅ UNDVIKER DU ATT SMITTA ANDRA

Många som aldrig skulle ta risken att injicera med någon annans utrustning tvekar inte att ge bort sina egna gamla ”verktyg” till andra. Dels sprider man uppfattningen att det är OK att dela verktyg och man riskerar andras hälsa genom att utsätta dem för:

- Bakterier som växt i antal sedan senaste användandet.
 - Virusinfektioner som du eventuellt bär på.
 - Andra virusstammar och subtyper av hepatit C och HIV. (Man kan bli smittad av en annan typ av både HIV o hepatit C, även om man redan är smittad).
- Låt därför ingen återanvända din gamla injektionsutrustning.



6. SÅ UNDVIKER DU ATT PÅVERKA "NYBÖRJARE"

De flesta som injicerar ångrar att de någonsin börjat, och väldigt få vill uppmuntra andra att injicera. Det finns några saker du kan göra för att andra inte ska bli "inspire-rade" att börja injicera:

- *Tala inte om att injicera med någon som inte redan gör det, eller när någon sådan person är i närheten.*
- *Om du ändå pratar om det, försök att ge en ordentlig bild av hur det är att injicera. Många människor hör bara det de vill höra, och tror att de negativa effekterna bara drabbar andra.*
- *Försök se till att så få icke injektionsnarkomaner som möjligt vet om att du injicerar.*
- *Undvik att injicera i sällskap med icke injektionsnarkomaner då åsynen av någon som injicerar ofta får andra att tycka att det kanske inte är så hemskt som de föreställt sig.*
- *Prata gärna med andra som injicerar o ta reda på vad de tycker; och*
- *Tänk tillbaka hur det var när du själv började injicera o undvik att sätta andra i situationer som ledde till att du själv började.*

När någon börjar injicera, ber han/hon ofta någon med mer erfarenhet om hjälp. Att bli ombedd att hjälpa någon att börja injicera kan vara jobbigt.

Du kan försöka undvika sådana frågor genom att:

- *tänka på vad det kan komma att betyda för dig (och nybörjaren) i framtiden.*
- *besluta dig för att aldrig någonsin introducera någon till hur man injicerar.*
- *vara beredd på att folk kan vara tjatiga (det är naturligtvis svårt)*
- *tänka ut argument för varför du inte ska introducera en viss person, t.ex. "han/hon är för ung/kaotisk/kommer troligen att överdosera", etc.*

DEL 3. HEPATIT HIV / INFEKTIONER

HEPATIT

Hepatit är en medicinsk term som betyder ”inflammerad lever”.

Hepatitviruset lever i blodet och i andra celler. Alla hepatitvirus kan skada levern och orsaka leversvullnad.

Det finns många typer av hepatit, A, B, C, osv.

De vanligaste typerna av hepatit bland personer som injicerar droger är hepatit B och hepatit C. Man kan själv vara smittad, och smitta andra, utan att själv vara medveten om och/eller märka av smittan.

DET GÅR ATT VACCINERA SIG MOT HEPATIT B OCH INJICERAR DU BÖR DU OCKSÅ GÖRA DET. DET ÄR DEFINITIVT VÄRT BESVÄRET DÅ DET ÄR EN ALLVARLIG SJUKDOM MED HÖG INFEKTIONSRIK.

Symptom på leversjukdom orsakad av hepatit är bl. a:

- *depression*
- *trötthet, utmattning*
- *aptitförlust*
- *ögonvitor och hud gulnar och urinen färgas mörk (s.k. ikterus)*

Men hepatit kan även orsaka svåra, t.o.m. dödliga leversjukdomar.

Det finns inga vaccin mot hepatit C och HIV, så även om du är vaccinerad mot hepatit B bör du fortfarande skydda dig mot hepatit C och HIV.

Det finns fler än en typ av hepatit C, alltså bör du undvika att dela verktyg även med andra som har hepatit C, eftersom deras kan vara av en annan typ.

HIV

HIV (human immunodeficiency virus) är ett virus som förstör de vita blodkropparna, som kroppen behöver för att bekämpa infektioner. Det leder till att en HIV-smittad person så småningom blir mycket känslig för infektioner som andra klarar av utan större problem. När HIV-viruset har brutit ned immunförsvaret under en viss nivå, säger man att personen är AIDS-sjuk.

Vanligtvis tar det mycket lång tid mellan smittotillfället och de första symptomen på sjukdom. Under tiden finns det inget sätt att se på

en person om han/hon är smittad. Om du tror att du har utsatts för HIV-smitta, är ett HIV-test det enda sättet att ta reda på om du är smittad. Information om var du kan testa dig finns på nästa sida i broschyren.

Är du aktiv injektionsnarkoman bör du testa dig regelbundet. (ex 2 ggr/år)

HEPATIT OCH HIV OCH HUR DET KAN ÖVERFÖRAS

Hepatit och HIV kan spridas vidare under injektion när infekterat blod överförs till någon annans blodomlopp.

Dessa virus har funnits med länge, så människor som inte delat verktyg på 10 år eller längre kan fortfarande vara bärare av en virusinfektion.

Mängden blod som är nödvändig för att föra infektionen vidare är mycket liten!

Om man skulle förstora en viruspartikel från hepatit C till en stenkulas storlek så skulle en injektionsspruta i samma skala vara 120 km lång!

Det betyder att överföring av små partiklar/mängder infekterat blod kan ske när man delar inte bara:

- *nålar och*

- *sprutor (pumpar), utan också*
- *vatten,*
- *vattenbehållare,*
- *sked och*
- *filter.*

Ju oftare du utsätter dig för små mängder infekterat blod, desto större risk för att smittas av infektion.

HIV och hepatit B är också sexuellt överförbara då viruset finns i sperma och vaginalt sekret så att använda kondom skyddar inte bara mot oönskad graviditet utan också från dessa virussjukdomar.

ATT TESTA SIG

Månaderna efter man exponerats för ett virus, producerar kroppen antikroppar, o så är fallet med både hepatit och HIV. Möjligheter finns att testa sig för att se om antikroppar bildats. Det finns också möjlighet att testa sig för att se om virus finns.

Om du tror att du riskerat att smittas av HIV eller hepatit kan du testa dig o få svar hos bl.a.

- *vårdcentralen*
- *sjukhus*
- *vissa vaccinationsmottagningar*

För information och frågor går det alltid bra att ringa sjukvårdsupplysningen.

Om du har HIV eller hepatit så betyder det att om du testar dig kan du också få behandling.

BEHANDLING I TID KAN GÖRA MYCKET STOR SKILLNAD!

ANDRA INFEKTIONER.

Bölder/varbildningar.

Bakterier kan fastna på nålen och följa med ner under huden. Där förökar de sig i den varma, fuktiga, luftfria miljön.

Kroppen reagerar genom att öka blodflödet i det infekterade området så att de vita blodkropparna kan bekämpa infektionen. Det är därför området blir varmt, rött och svullet. Kroppen kan sedan bilda en böld för att avgränsa det infekterade området med ärrvävnad runt varet.

Om du själv försöker åtgärda/ behandla detta genom att klämma eller snitta riskerar du att förstöra lagret av ärrvävnad och ger då infektionen möjlighet att sprida sig. Kontakta istället sjukvården då antibiotika, kirurgi eller annan behandling kan visa sig nödvändig.

Om du använder smärtstillande droger (t.ex. heroin) kom då ihåg att du kanske inte känner smärtan

från bölden/infektionen. Ser det illa ut – sök hjälp!

Bölder kan lämna ärr i form av synliga ärr på huden eller hårda upphöjningar under de översta hudlagren.

HUDINFEKTIONER

- tex erysipelas (rosfeber) eller fascit (djup muskelinfektion).

.
Dessa är allvarliga infektioner. Det infekterade området blir ofta varmt, rött, svullet och ömt. Det kan sprida sig till att omfatta en hel arm eller ett ben. Svullnaden kan bli svår och få huden att strama över det infekterade området.

OM EN SÅDAN INFEKTION UPPTRÄDER ÄR DET VIKTIGT ATT KONTAKTA LÄKARE OMGÅENDE.

SEPSIS/BLODFÖRGIFTNING

Sepsis (bättre känt som blodförgiftning) är namnet på bakterier i blodet.

Symptom är hög feber och att man känner sig mycket sjuk. Obehandlad kan blodförgiftning döda, så kontakta läkare omgående. Det är inte säkert att det kommer från en ”smutsig fix” eller ett infekterat injektionsställe – man kan helt enkelt bara insjukna timmar eller dagar efter en injektion.



HUR MAN RENGÖR ANVÄNDA INJEKTIONS- VERKTYG.

Den här metoden gör inte att det blir helt ofarligt att återanvända verktyg – du kan fortfarande få infektioner och hepatit, men du minskar risken en aning...

Om du måste återanvända dina nålar och pumpar, gör så här: Skaffa tre rena koppar (kärl). Har du inte tillgång till tre rena så kan du använda en ren och diska den mellan momenten.

- Fyll dem själv.
- Kopp 1: rent vatten.
Dra upp KALLT vatten i pumpen (sterilt vatten är bäst, näst bäst är vatten som fått koka och sedan svalna) och spruta ut det igen, i slasken. Upprepa två gånger.
- Kopp 2: klorin.
Dra sedan upp klorin i pumpen, och spruta ut det långsamt, det ska ta minst 30 sekunder. (Har du inte klorin, använd kallt vatten igen, eller diskmedel blandat med vatten. Det fungerar inte lika bra, men är bättre än inenting). Även detta spolask ut i slasken. Upprepa två gånger.
- Kopp 3: kallt vatten.
Spolask sedan ur pumpen med vatten, som i steg 1.
Upprepa två gånger.
Skölj noga så inga rester av klorin /diskmedel finns kvar!

**OM DU ÅTERANVÄNDER VERK-
TYG, ÖVA PÅ RENGÖRING, SÅ
ATT DU KAN GÖRA DET PÅ
RUTIN. DÅ MINSKAR DU RISKEN
ATT SMITTAS AV HEPATIT OCH
HIV.**

DEL 4. BLODOMLOPPET

Om man ska injicera droger är det viktigt att veta hur blodomloppet fungerar:

Det finns tre typer av blodådror:

Artärer transporterar, under högt tryck, syresatt blod från hjärta och lungor ut i kroppens vävnader.

Vener transporterar tillbaka blodet till hjärta och lungor. I venerna är trycket lågt.

Artärer och vener binds samman av milliontals små blodkärl som kallas *kapillärer*, som transporterar syre och avfall från och till cellerna.

DET ÄR VIKTIGT ATT BARA INJICERA I VENER.

ARTÄRER

Injicera bara i vener. Det är farligt att injicera i artärer eftersom blodet är under så högt tryck att det kan:

- *få kärlväggen att brista; så att blödningen blir så kraftig att blodet inte hinner levra sig.*

Det kan också orsaka problem eftersom droger injicerade i en artär måste passera genom kapillärerna innan de kommer in i venerna och tillbaka till hjärnan.

Detta är riskabelt därför att:

- *Kapillärerna blir så små att endast en blodcell kan ta sig igenom och alla eventuella partiklar i injektionen blockerar kapillärerna.*
- *Irriterande substanser/ämnen i drogen kan orsaka svullnad och stopp i kapillärerna och de små kärl som förser dem med blod.*

Om du orsakar stopp i en artär dör den vävnad som den förser med blod.

Det finns ingen alternativ väg för blodet att ta.

Om vävnad dör angrips den av kallbrand som sprider sig till frisk vävnad om den inte avlägsnas kirurgiskt.

Injicering i artärer har resulterat i att många människor behövt amputera fingrar, tår och till och med ben.



**STÖRRE
ARTÄRER
HAR EN PULS
- INJICERA ALDRIG
I ETT BLODKÄRL
SOM HAR EN
PULS.**

Om du vid injicering skulle träffa en stor artär kommer blodet antagligen att:

- *trycka tillbaka kolven i sprutan.*
- *bilda skum när du får svar.*

Artären kan:

- *blöda ymnigt när du drar ut nålen och/eller orsaka ett snabbt växande blåmärke under huden; och*
- *göra ont om du försöker injicera.*

Å andra sidan kan du, om du letar vener på djupet, träffa på en mindre artär, för liten för att trycka tillbaka kolven, men att injicera i den kan ändå hindra blodtillförseln till de områden den förser – detta är en av riskerna med att leta ”på djupet” efter vener.

OM DU STICKER I EN ARTÄR:

- *applicera tryck i minst en halv timme;*
- *ligg ned;*
- *om möjligt, håll kroppsdelen högt;*
- *ring 112 efter ambulans; och*
- *även om blödning upphör, kontakta läkare.*

VENER

Vener transporterar tillbaka blod till hjärtat och lungorna under lågt tryck. När en muskel spänns, får venerna lite extra ”hjälp” av muskelfibrerna, som tvingar blodet vidare.

För att inte blodet ska tvingas iväg i båda riktningarna, finns det små klaffar som slår igen, och hindrar blodet från att rinna ”bakåt”.

Du bör injicera i blodflödets riktning, annars riskerar du att skada klaffarna och själva venen, och det kan leda till svullnad och proppbildning.

1. AT HITTA EN VEN.

Vener transporterar blod under lågt tryck, och har aldrig någon puls – allt som har puls är en artär. Små kapillärer, som transporterar blod tillbaka till hjärtat, smälter samman och blir till vener. Ju närmare hjärtat venen kommer, desto större blir den.

Yttre (perifera) vener smälter samman med större, djupt liggande vener. En av de stora ”korsningarna” sitter i armvecket. Detta är det minst skadliga stället att injicera på, och de flesta börjar där.

Du kan öka blodflödet i venerna, och göra dem större genom att:

- *slappna av*
- *värma dig*
- *omväxlande spänna och slappna av musklerna*
- *ta ett fast tag om överarmen*
- *bada armen i varmvatten.*

**OBS! INJICERA INTE HEROIN
ELLER ANNAT LUGNANDE NÄR
DU SITTER I BADET; OM DU
BLIR MEDVETSLÖS RISKERAR
DU ATT DRUNKNA.**

Om dessa knep inte fungerar, kan du använda en stas. Den bör kunna lossas enkelt och snabbt, utan att den kommer åt nålen. En stas som sitter för hårt fungerar inte, eftersom blodflödet då stoppas i bägge riktningarna. Alltså kan inget blod komma in i armen och fylla venen.

Om du använder en stas, är det viktigt att lossa på den innan du sprutar in lösningen. Annars kommer drogen inte fram, och venen kan slitas sönder av det höga trycket. När det händer läcker en del av lösningen ut i den omkringliggande vävnaden, och skapar svullnad runt injektionsstället, man har ”missat” venen.

2. VENKOLLAPS.

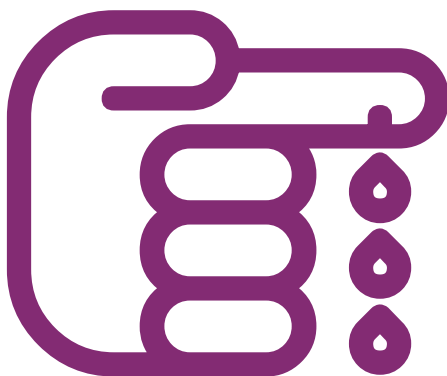
Blodkärlets insidor är helt glatta, så att blodet kan rinna obehindrat. Blod som av en eller annan anledning inte får rinna obehindrat lever sig. Om du skär dig, lever sig blodet därför att det lämnar blodådrorna och inte längre kan flöda obehindrat.

Att stoppa in en nål (som river och skrapar venens insida) och sedan droger (som irriterar och får venens insida att svullna) skapar turbulens i blodflödet.

Detta kan få små proppar att bildas på venens insida. De små propparna gör venens insida ojämn, och det skapar i sin tur mer turbulens – och fler små proppar. Så småningom kan venen helt täppas igen .

När det händer blir omvandlas proppen till ärrvävnad, och krymper. När den krymper drar den med sig venens ytterhölje, och venen har då ”kollapsat”.

Vener som skadats eller svullnat upp kan delvis läka, *men en kollapsad ven läker aldrig*. Blodet finner en annan väg tillbaka till hjärta och lungor, genom tunnare och djupare vener längre ned i systemet.



- 1. En injektion kan skada venens insida, och lämnar ett hål som när det läker gör venens insida ojäm och skapar turbulens i blodflödet.*
- 2. Proppar bildas av det turbulenta blodflödet runt injektionsstället.*
- 3. När venen blir trängre, ökar turbulensen och leder till att proppar bildas ännu snabbare.*
- 4. Till slut blir venen så trång att blodflödet hindras helt och venen kollapsar.*

3. "NYA" VENER.

När vener blockeras/kollapsat, behöver blodet som ska tillbaka till hjärtat finna nya vägar, men när större vener kollapsat, blir de som finns kvar för blodets väg tillbaka till hjärtat mindre och mindre. När en väldigt liten ven måste forsla stora mängder blod sväller den ibland upp, likt en ballong, och blir mycket större.

När en "ny" ven uppträder är det vanligtvis en av dessa mindre, bräckligare, nu "upplåsta" vener det är frågan om. Om de används vid injektion, brister vanligtvis dessa "nya" vener när nålen sticks in eller täpps igen på ett par dagar när blånaden koagulerar.

"Nya" vener är ett tecken på att venskadorna börjar bli riktigt allvarliga, möjligen irreversibla, och du bör därför allvarligt överväga

att upphöra med injicering. Alternativ finns – se sid. 4.

4. EFFEKTER AV VEN-KOLLAPS PÅ LÅNG SIKT.

När "nya" vener börjar dyka upp är venskadorna redan ganska allvarliga – bristen på ordentliga vener gör att blodet pumpas in i armen eller benet fortare än verna klarar av att pumpa tillbaka blodet till hjärtat. Det gör handen eller foten (eller armen eller benet) svullnar och blir kall och blå. Detta är en irreversibel skada – den går inte att göra något åt. Det är ett tecken på att injektionsmissbruket har lett till allvarliga, långsiktiga skador.

Kollapsade vener betyder att blodgenomströmningen hindras. Ett fungerande blodflöde är viktigt för sårhäkning – utan tillräckligt blodflöde är risken för infektioner och bölder större.

Om den kollapsade venen sitter i benet eller ljumsken, kan det hända att småsår på fötterna inte läker utan bildar bensår. Sådana sår är otroligt smärtsamma och kan ta månader eller år att läka.

Ibland är blodgenomströmningen så dålig att delar av huden börjar

dö, man får kallbrand och måste operera bort de infekterade delarna.

PROBLEM SOM TILL EXEMPEL:

- *infektioner som inte blir bättre*
- *döende hudpartier*
- *bensår*
- *kallbrand*
- *svullna fingrar. (ringar som ej går att ta av pga. svullnad kan bli allvarligt).*

OM DU HAR NÅGON AV DESSA SYMPTOM, SÖK HJÄLP TIDIGT – ANTINGEN FRÅN DIN HUSLÄ- KARE ELLER PÅ AKUTEN

5. DJUP VENTROMBOS 'DVT'

Att injicera i femoralvenen (den stora venen i benet) kan också orsaka blodproppar. De proppar som bildas där kan bli stora, och sitter inte fast särskilt väl på venens insida. Om en sådan propp lossnar, kan den transporteras av blodet till lungorna, orsaka smärta och andnöd, och i värsta fall hjärtattack och död.

Tecken och symptom på DVT är bl.a. :

- *benet blir svullet, varmt och rött*
- *benet (och särskilt vaden) blir öm.*

6. SÅDANT SOM SKADAR VENERNA.

Vissa droger är särskilt skadliga att injicera. är du osäker, ring läkemedelsupplysningen.

Tabletter och kapslar

Tabletter och kapslar innehåller en mängd substanser som ger dem rätt färg, gör dem hårda, fasta och tillräckligt stora. Bara en väldigt liten del av tablettens utgör den egentliga drogen. Det är därför det alltid blir pulverrester kvar i skeden.

Risken för venkollaps ökar om man injicerar sådana fasta substanser. Det går även snabbare för venen att kollapsa. Om du ska injicera en tablett, försök att dra upp så lite pulver som möjligt i sprutan

Citronsyra

För att lösa upp vitt heroin behöver man bara tillsätta vatten. Men för att lösa upp brunt heroin eller crack behöver man tillsätta *organisk syra/citronsyra*.

Syra skadar venerna, och man bör därför använda så lite som möjligt. Att använda citronsaft eller vinäger kan ge allvarliga problem, bland annat ögoninfektioner som kan orsaka blindhet.

På vissa ställen kan man köpa/få förpackningar med steril citronsyra eller askorbinsyra (C-vitamin).

Om du inte kan få tag på det, går det att köpa ren C-vitamin i pulverform i de flesta hälsokostbutiker. C-vitamintabletter är inte bra, eftersom de innehåller bindemedel och andra tillsatser.

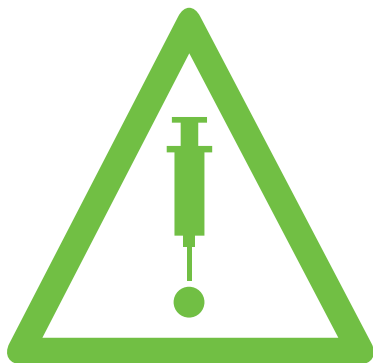
Om injektionsstället blir ömt eller rodnar, kan det bero på syran i lösningen. Byt i så fall injektionsställe.

**TILLSÄTT ALLTID SYRAN LITE I
TAGET O TILLSÄTT INTE MER
NÄR DROGEN LÖST SIG.**



DEL 5. INJEKTIONSSTÄLLEN

Venernas läge och storlek skiljer sig från person till person. Män brukar ha lite större vener än kvinnor.



ARMVECKET (ARMBÅGENS INSIDA)

Om du ska injicera, och har följt de andra råden i broschyren så långt det går, är armvecket det minst farliga stället att injicera på. Om dessa vener blir skadade kan det bland annat skapa problem om du skulle behöva få dropp eller injektioner på sjukhus.

NÄR VENERNA I ARMVECKET BÖRJAR BLI SVÅRA ATT HITTA/ FÖRSVINNAR/ BLIR BLOCKERADE ÄR DET DAGS ATT FUNDERA PÅ ATT BYTA SÄTT ATT TA DROGEN, TILL EXEMPEL GENOM ATT SNIFFA, SVÄLJA ELLER RÖKA.

UNDERARMENS INSIDA. "HANDFLATANS SIDA"

Om venerna i underarmens insida blockeras ökar trycket och händerna svullnar upp.

UNDERARMENS OVANSIDA. "HANDRYGGENS SIDA"

Venerna på underarmens ovan sida brukar vara mindre och ligga djupare. Om man försöker injicera där är risken stor att man träffar ett ben eller en nerv.

Om du injicerar i underarmen, var noga med att nålen pekar i blodflödets riktning, det vill säga bort från handen.

SMÅ/MINDRE VENER

Att injicera i små vener är riskfyllt - risken att venen brister eller inte klarar av mängden vätska som injiceras är stor.

HÄNDERNA

Venerna i händerna är väldigt små, känsliga o förstörs lätt. Att blockera dessa vener orsakar uppsvällda, blå och kalla händer med dålig cirkulation. Svullna fingrar kan lätt få cirkulationen hämmad av ringar.

TA ALLTID AV DIG RINGAR OM DU SKA INJICERA I HÄNDERNA.

Om du injicerar i någon av dessa små vener – där blodet bara kan cirkulera långsamt – kan du reducera riskerna för venskador och vävnadsskador genom att injicera så långsamt som möjligt.

FÖTTER/VRISTER

Här är venerna till och med ömtåligare än de i händerna. Det kan också vara smärtsammare att injicera här.

Då venerna är ömtåliga och blodet flyter långsamt misslyckas ofta injektioner i fötterna och injektionsvätskan hamnar ofta i de omkringliggande vävnaderna.

Du kan minska riskerna genom att injicera långsamt.

Där blodet cirkulerar långsamt ökar infektionsrisken. Eftersom fötterna är varma och svettiga har huden höga halter av bakterier, och det är därför viktigt att tvätta dem noga med tvål och varmt vatten innan man försöker injicera.

Om venerna längs fotens översida blockeras/förstörs finns det ingen annan väg för blodet att ta sig tillbaka. Detta kan medföra infektioner, bensår och kallbrand.

Om du börjar injicera i fötter/vrister tar det inte lång tid innan du har daglig smärta och är oförmögen att använda skor!

Överväger du att börja injicera i fötterna är det dags att börja överväga att upphöra med injektioner.

RISKFYLDA INJEKTIONSSTÄLLEN

Att injicera i skrevet eller på benens baksida är farligt.

Det finns egentligen inga goda råd att ge; det är alltid lika farligt. Vi kommer här att förklara riskerna.

Försök se till att alltid ha någon annan i närheten om något går fel när du injicerar på dessa ställen. Om du gör det inför någon som inte injicerat på dessa ställen själv, finns det en risk att du påverkar dem att prova.

Om du injicerar i armarna nu, kan det vara en bra ide att lova dig själv sluta injicera den dag du funderar på att injicera på dessa ställen.

SKREKET

Att injicera i skrevet är väldigt farligt. Femoralvenen (den stora venen i ljumsken) ligger djupt inne i kroppen och transporterar blod från benen till hjärtat. Att injicera så djupt är farligt nog, men det är dessutom så att femoralvenen lig-

ger ”virad” runt femoralartären, som transporterar blod till benet, och femoralnerven (som gör att du har känsel i benen). Exakt var dessa ligger varierar från person till person, och du har ungefär en chans på tre att träffa rätt. *Om du träffar fel kan du förlora ett ben eller få otroligt ont.*

När någon väl hittat sin femoralven är det ganska vanligt att han/hon använder samma injektionsställe om och om igen. Det innebär ökad risk för att

- *infektioner tar sig in i sticksåret (som aldrig får en chans att läka)*
- *artären och venen växer ihop*
- *blodproppar bildas*

När du överväger att injicera i skrevet är det verkligen dags att fundera på att sluta injicera.

BENENS BAKSIDA

Eftersom benen sitter långt ifrån hjärtat, *och gravitationen dessutom drar blodet nedåt*, är blodgenomströmningen i benen sämre än på andra ställen i kroppen. Om man injicerar för fort kan inte venaerna ta emot all lösning, och går sönder. Lösningen läcker ut, och man ”missar” venen.

DESSUTOM ÄR DET SVÅRARE FÖR KROPPEN ATT LÄKA STICKSÅR OCH INFEKTIONER I BENEN. ALLTSÅ LÖPER MAN STÖRRE RISK FÖR INFEKTIONER OCH ABSCESSER OM MAN INJICERAR DÄR.

Då blodet i venerna på benen rinner uppåt, mot hjärtat, är det viktigt att injicera åt rätt håll - med nålen pekande uppåt mot ljumsken och hjärtat.

Åderbräck orsakas av skadade klaffar, och sitter oftast på benen.

De har tunna, spända väggar. Och om de ligger ytligt står de ut. Man bör inte injicera i åderbräck, eftersom de kan blöda mycket kraftigt.



**MYCKET
RISKFYLDA
INJEKTIONS-
STÄLLEN**

Vi beskriver dessa injektionsställen i den här handboken för att kunna beskriva riskerna – vi vill absolut avråda dig från att injicera på dessa ställen.

HALSEN

Att injicera i halsen är farligt eftersom de stora artärerna till hjärnan sitter där, tillsammans med nerver, muskler, luftstrupen och matstrupen. När man injicerar i halsen är det svårt att få till rätt vinkel, så att nålen pekar nedåt (i blodets riktning). Blåmärken och infektioner på halsen är också svårare att dölja. *En infektion eller svullnad här kan snabbt bli mycket allvarlig och att låta någon annan injicera och därmed inte själv ha kontroll på vad som sker ökar riskerna!*

BRÖSTEN

Även om det finns synliga vener i kvinnors bröst, är det farligt att injicera i dem, eftersom de är tunna och lätt går sönder. Omkring dessa vener ligger mjölkörtlar som lätt fylls med vätska. Eftersom mjölkkörtlarna inte har någon blodgenomströmning, blir vätskan kvar och risken för en mycket smärtsam infektion - mastit - är stor.

PENIS

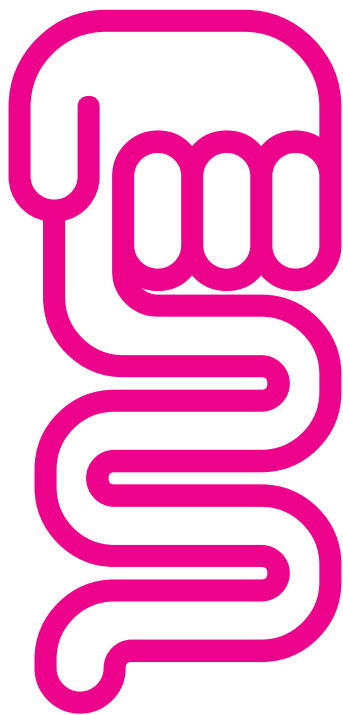
Även om det finns synliga vener runt penis är det synnerligen farligt och väldigt desperat att injicera i dem. En erektion fungerar så, att ve-

nerna runt penis drar ihop sig, och hindrar blodet från att rinna tillbaka mot hjärtat. Detta får penis att fyllas med blod och man får erektion. Om man förstör dessa vener genom att injicera i dem, kan det orsaka en permanent och mycket smärtsam erektion.



DEL 6. MYTER

Det finns myter som upprepats så många gånger att nästan alla tror på dem. Här punkterar vi de vi har hört talas om, hör av dig om du känner till fler.



"MAN KAN FÅ EN STROKE AV LUFTBUBBLOR."

Om luft kommer in i en ven, måste den först pumpas igenom hjärtat, sedan till lungorna, och sedan tillbaka genom hjärtat igen, innan den når hjärnan. Det betyder att luften kommer att fastna i

lungornas kapillärer innan de hin-
ner nå hjärnan. Det krävs mycket
mer än en hel 1 ml-pump full
med luft för att orsaka en stroke.
Luftbubblor kan innehålla bakte-
rier, så injicera dem inte i onödan.
Å andra sidan är det viktigt att nå-
len utsätts för så lite bakterier som
möjligt. Om du försöker knacka
bort luftbubblor i all evighet, hin-
ner fler bakterier från den omgi-
vande luften fastna på nålen.

"ANVÄNDA VERKTYG SOM SER RENA UT ÄR STERILA."

Det är inte sant – HIV och hepatit
kan leva i mikroskopiska blod-
droppar, som man inte kan se med
blotta ögat. Det finns inget sätt att
vara säker på att använda verktyg
inte är smittsamma.

"SMUTSIGA VERKTYG KAN ÅTERANVÄNDAS, OM MAN SPOLAR DEM MED KOKANDE VATTEN."

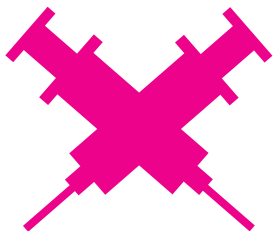
Om man spolar med kokande
vatten, kommer blodet att stelna
och bilda en hinna över de mini-
mala bloddroppar som kan finnas
i verktygen. Virus och bakterier
kan överleva helt oskadda inuti en
sådan droppe.

"MAN KAN SE OM NÅGON HAR HIV ELLER HEPATIT"

Naturligtvis är det ibland möjligt att veta om någon har HIV eller hepatit – det är två mycket allvarliga sjukdomar. Men bägge virus kan leva i kroppen i årtal utan att det syns på något sätt.

"DET GÅR BRA ATT ÅTERANVÄNDA FILTER"

Filter är ett perfekt ställe för bakterier att leva och växa till sig, eftersom de är både varma och blöta. Även HIV och hepatit kan leva länge i ett gammalt filter.



"VI KAN LIKA GÄRNA DELA VERKTYG, EFTERSOM VI ÄNDÅ HAR SEX MED VARANDRA."

Om du delar verktyg med din partner utsätter du dig för större risker. Hepatit C smittar sällan sexuellt, men är väldigt smittsamt om man injicerar viruset. För att skydda både dig själv och din partner, använd kondom och dela aldrig verktyg.

MYTER OM ÖVERDOSER

"MAN SKA SE TILL ATT DEN SOM ÖVERDOSERAT HÅLLER SIG VAKEN OCH RÖR PÅ SIG"

Att försöka hålla någon vaken känns kanske som rätt sak att göra, men drogens effekt är så stark att det inte går att hålla sig vaken, även om man försöker. Trick som att ge örflar och duscha någon i kallt vatten fungerar bara om drogens effekt redan har börjat avta.

"MAN KAN HÄVA EN ÖVERDOS GENOM ATT INJICERA SALTVATTEN"

Det stämmer absolut inte. I själva verket kan det vara farligt, eftersom man i paniken kan råka använda fel/smutsiga verktyg, och ge personen HIV eller hepatit.





**Agerande
vid överdos**

Om någon överdoserat och är medvetslös så lägg personen i framstupa sidoläge så luftvägarna hålls fria o kvävning av uppkastningar eller saliv inte sker.

RING SEDAN 112 OM NÅGON ÄR MEDVETSLÖS OCH NÅGOT AV FÖLJANDE STÄMMER:

- reagerar inte på smärta;
- andas långsamt eller ojämnt;
- börjar bli blå (börjar ofta med läpparna)
- börjar må illa
- har tagit metadon, alkohol eller lugnande medicin innan de använt heroin
- återfår inte medvetandet helt inom 3 minuter.

NÄR DU LARMAR 112 BEHÖVER DU UPPLYSA DEM OM:

- var ni befinner Er och
- vad personen har använt för drog / droger.

Stanna med den skadade till ambulansen kommit och upplys ambulanspersonalen om så mycket du kan/vet om vad personen använt och när det intogs.

Den här handboken går i detalj igenom hur du bäst kan skydda dig när du injicerar. Detta är innehållet i korthet:

1. Du kan skydda dig mot infektioner genom att alltid använda din egen/dina egna:

- nya, sterila sprutor och nålar
- vattenglas, vattenbehållare
- sked/kokare
- filter
- alkoholservetter, bomullstussar och liknande och aldrig dela dem med någon.

2. "Att dela" betyder inte bara att dela spruta och nål, det kan också handla om att dela

- filter lösningsvatten
- vattenglas, vattenbehållare
- sked/kokare

3. Använd alltid

- spruta, nål och filter bara en gång
- den tunnaste nål du kan
- en ny nål för varje enskilt stick.

4. Du bör alltid vara medveten om risken för:

- att smittas av andras infektioner
- överdos
- att du smittar någon annan

5. Sök akut sjukvård om du blir svullen på (eller intill) ett injektionsställe och det blir

- ömt, smärtsamt
- varmt och/eller
- rött.

Eller om du får:

- en allvarlig blödning
- ett hudområde som ömmar eller missfärgas.

En svullnad som inte går ned efter ett par dagar bör också undersökas av sjukvårdspersonal.

Handboken: "Injektionsboken" upplyser om riskerna med att injicera och hur du undviker dem.



För mer information:

www.svenskabrukarforeningen.se