

Anleitung zur intravitrealen Injektion von LUCENTIS®*,1

Dieses Piktogramm zur Anwendung von Ranibizumab wurde als Teil der Zulassungsaufgaben erstellt. Im Rahmen des Risikomanagement-Plans wurden über die Routinemaßnahmen hinaus, zusätzliche risikominimierende Maßnahmen mit der Zulassung des Arzneimittels beauftragt, um das Risiko für das Auftreten von Nebenwirkungen bei der Injektion von Ranibizumab zu reduzieren und sicherzustellen, dass Angehörige der Heilberufe die besonderen Sicherheitsanforderungen kennen und berücksichtigen.



*Bitte beachten Sie auch die zugelassene Fach- und Gebrauchsinformation zu LUCENTIS®.

Bei der Zusammenstellung der benötigten Materialien, Vorbereitung der Anästhesie sowie Vorbereitung und Verabreichung des Arzneimittels ist auf ein aseptisches Vorgehen zu achten. Die Injektion muss von einem qualifizierten Ophthalmologen vorgenommen werden, der Erfahrung in der Verabreichung von intravitrealen Injektionen hat.

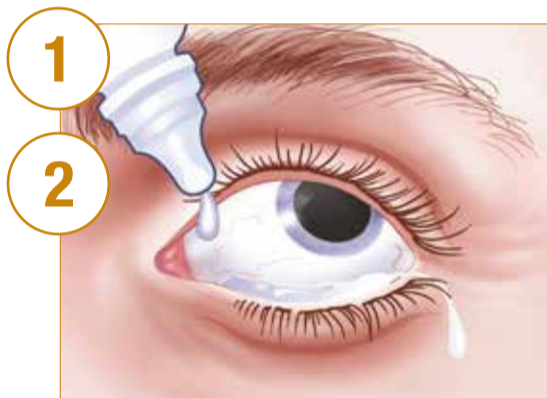
Bitte beachten Sie neben der folgenden Anleitung auch die Leitlinien für intravitreale Injektionen Ihrer Klinik.

Für die Injektion benötigte Materialien

Bitte legen Sie sich vor Beginn der Injektion unter Wahrung der Asepsis die folgenden Materialien zurecht:

- Sterile Operationshandschuhe
- ein steriles Lidspekulum
- Spritzen zur Verabreichung der Jod- und Kochsalzlösung
- ein steriler Augenzirkel
- sterile Stieltupfer
- ein steriles Augenabdecktuch
- Tupfer und sterile Kompressen in der Größe vier mal vier Zentimeter
- Kochsalzlösung
- Povidon-Jod-Augentropfen 5 %
- Povidon-Jod-Lösung 10 %

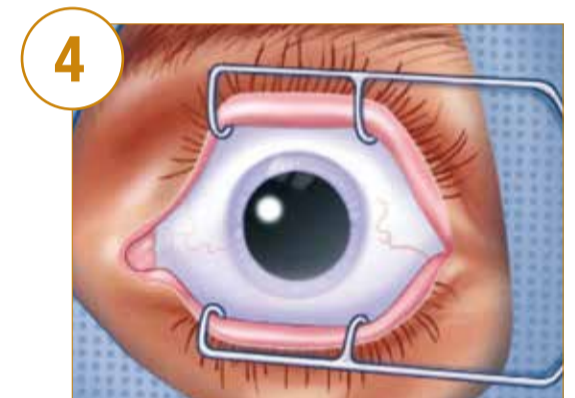
Vorgehen bei der Injektion



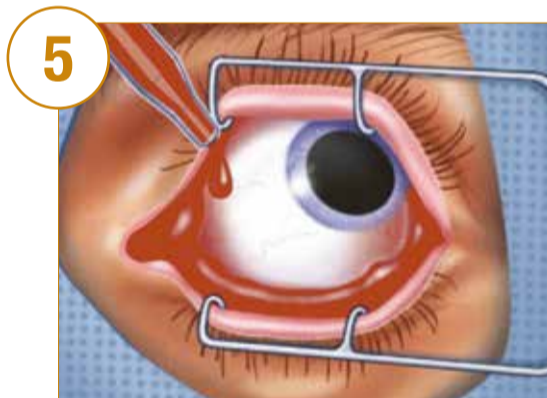
1. Erweitern Sie die Pupille.
2. Wenden Sie ein topisches Anästhetikum an.



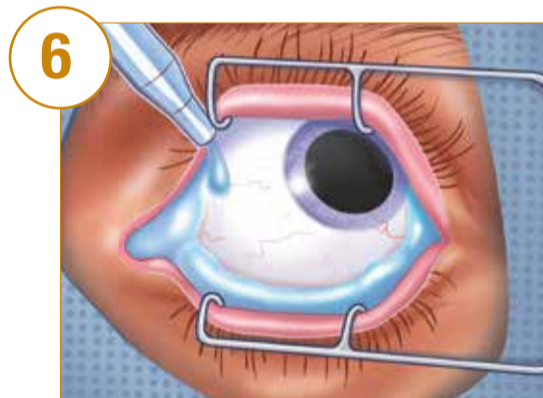
3. Tragen Sie Povidon-Jod-Lösung 10 % auf die periokuläre Haut, Llider und Wimpern auf und legen Sie das sterile Abdecktuch über das Auge.



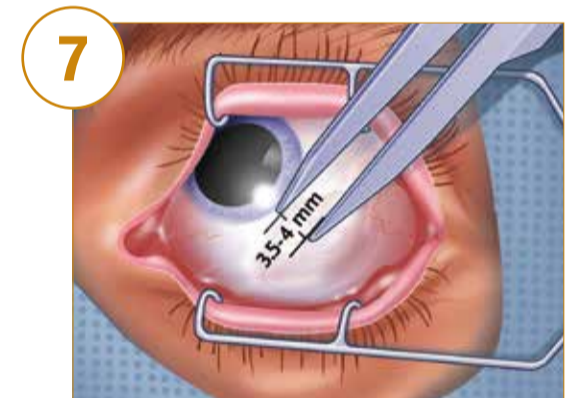
4. Setzen Sie das sterile Lidspekulum ein.



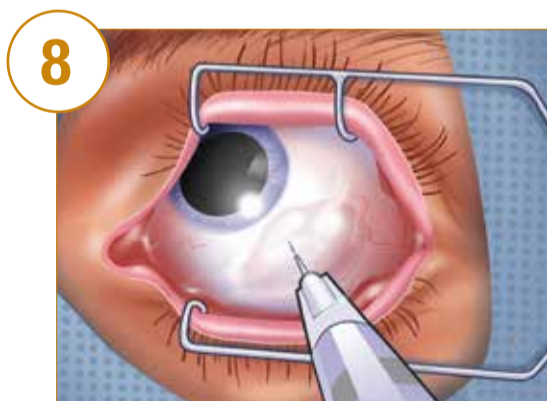
5. Tropfen Sie Povidon-Jod-Augentropfen 5 % in das Auge und warten Sie 90 Sekunden.



6. Spülen Sie das Auge mit einer für die Anwendung am Auge geeigneten sterilen Kochsalzlösung.



7. Bitten Sie den Patienten, von der Spritze wegzusehen. Markieren Sie die Injektionsstelle im Bereich 3,5 mm bis 4,0 mm posterior des Limbus. Vermeiden Sie dabei den horizontalen Meridian und richten Sie die Injektion zum Zentrum des Augapfels aus.



8. Injizieren Sie langsam das Injektionsvolumen und ziehen Sie anschließend langsam die Kanüle heraus. – Bei nachfolgenden intravitrealen Injektionen wechseln Sie bitte auf der Sklera die Injektionsstelle, damit nicht an der gleichen Stelle wiederholt injiziert wird.

Hinweis: Die prophylaktische Anwendung von topischen Antibiotika ist gemäß der gängigen klinischen Praxis vorzunehmen.

Maßnahmen nach der Injektion

- Stecken Sie die Kappe nach der Injektion nicht wieder auf die Kanüle und entfernen Sie die Kanüle nicht von der Spritze.
- Entsorgen Sie die verwendete Spritze zusammen mit der Kanüle in einem durchstichsicheren Behälter entsprechend den nationalen Anforderungen.
- Prüfen Sie unmittelbar nach der Injektion die Lichtwahrnehmung, führen Sie eine indirekte Ophthalmoskopie durch und prüfen Sie den Augeninnendruck.
- Weisen Sie den Patienten an, über jegliche Anzeichen für Entzündung oder Infektion wie Schmerzen oder zunehmende Beschwerden am Auge, eine zunehmende Rötung des Auges, Lichtempfindlichkeit, Veränderungen des Sehvermögens oder eine zunehmende Anzahl an kleinen Partikeln im Gesichtsfeld sofort zu berichten.
- Bestellen Sie den Patienten innerhalb einer Woche nach der Injektion zur Kontrolle ein, um im Falle einer Infektion eine rechtzeitige Behandlung zu ermöglichen.

Literatur: 1. Aiello LP, Brucker AJ, Chang S, et al. Evolving guidelines for intravitreal injections. Retina. 2004;24:S3–S19.