



Medicinhåndtering i Plejen

Udarbejdet Karina Frandsen,
Simone Findahl, Kamille Høll,
Birgitte Sachmann
Godkendt af Marianne
Hansen, Anne Juul Sørensen

Version 1

Subkutan kanyleanlæggelse og administration af medicin som bolus

Gældende fra Oktober 2021
Rev. senest oktober 2024

Baggrund

En subkutan kanyle (SC) er en kort kanyle, der anlægges, så den kun når ind i det subkutane væv. Den kan anlægges hos borgere, der har behov for hyppige injektioner.

Fastliggende subkutane kanyler er en simpel og praktisk metode til f.eks. terminale borgere med behov for gentagne injektioner og væsketerapi. Subkutan injektion er mere skånsom end intramuskulær injektion, og man undgår intravenøs medicinadministration samt risiko for intravenøs flebitis. Kontinuerlig subkutan indgift af medicin er en simpel og ofte komplikationsfri procedure for borgeren.

Formål

At forebygge infektioner i forbindelse med anlæggelse, pleje og håndtering af subkutane kanyler og medicinindgift.

Krav til personalet

Foretages af sygeplejersker der er oplært i dette. Sygeplejerskerne kan oplære hinanden i dette.

Principper

Håndhygiejne skal foretages før anlæggelse og før og efter al kontakt med en subkutan kanyle. Handsker skal anvendes ved anlæggelse af SC kanyle jvf sterile/rene principper.

Fremgangsmåde

Valg af indstikssted

Kanylen placeres et sted på kroppen, som er let tilgængeligt, og hvor blodgennemstrømningen skønnes god. Nålen kan placeres følgende steder: Forsiden af thorax, ydersiden af overarmen, mellem sternum og umbilicus, for- eller ydersiden af låret. Kanylen må ikke placeres i områder med ødem, behåring, udslæt eller infektion.

Valg af sc kanyle

Nuværende har vi i Fredericia kommune Neria Soft 90, Neria Soft og Neria Guard i sortiment. Med tryghedskassen følger fortsat Neria Kanylen.

Det anbefales at anvende Neria Guard ved kakektiske borgere, idet den har den korteste kanyle.



Medicin håndtering i Plejen

Udarbejdet Karina Frandsen,
Simone Findahl, Kamille Høll,
Birgitte Sachmann
Godkendt af Marianne
Hansen, Anne Juul Sørensen

Version 1

Subkutan kanyleanlæggelse og administration af medicin som bolus

Gældende fra Oktober 2021
Rev. senest oktober 2024

Til kanyleanlæggelse anvendes

- En kanyle
- En – to klorhexidinswaps (indeholder både ethanol/sprit samt klorhexidin)
- En upsite forbinding
- En prop eller clearlink (hvis der ikke tilkobles væske med det samme)
- Micropore tape

Anlæggelse af subkutan kanyle

- Huden desinficeres i et område på ca. 5x5 cm. Hudområdet desinficeres med klorhexidinsprit (0,5% klorhexidin og alkohol 70-85%) to gange, og midlet skal tørre mellem de to påføringer.
- Desinfektionsmidlet skal tørre, før huden perforeres.
- Kanylen må IKKE vinkles.
- Vejledning til Nera soft 90– se her:
http://ekstern.infonet.regionsyddanmark.dk/files/Formularer/Upload/2015/11/vejledning%20subkutan%20kanyle_1.pdf

Vejledning til Neria Guard:

<https://marketingworld.convatec.com/MarketPortCore/MediaFile/DownloadByApplication?applicationToken=dc038e44b0b0ee4d8616f7b6880b24551bfecf237645a04fb5b76ab792a36858&itemId=cb0b36c0-def3-435d-b1e2-19cbcc3a64b3&mediaFileId=67f916f2-4637-4364-8b2f-a9097dce1082&forceDownload=true>

Vejledning til Neria Soft

<https://marketingworld.convatec.com/MarketPortCore/MediaFile/DownloadByApplication?applicationToken=dc038e44b0b0ee4d8616f7b6880b24551bfecf237645a04fb5b76ab792a36858&itemId=fd1c7c90-99f8-4ef8-a147-5818532d12f4&mediaFileId=92159216-d866-4325-890c-76e0befc7412&forceDownload=true>

Videolink til Neria Soft og Neria Guard:



Medicinhåndtering i Plejen

Udarbejdet Karina Frandsen,
Simone Findahl, Kamille Høll,
Birgitte Sachmann
Godkendt af Marianne
Hansen, Anne Juul Sørensen

Version 1

Subkutan kanyleanlæggelse og administration af medicin som bolus

Gældende fra Oktober 2021
Rev. senest oktober 2024

<https://www.convatec.dk/infusionsterapi/infusionsterapi-neria/uddannelse-support/instruktionsvideoer/#>

Kanylen fikseres med transparent steril forbindelse, og et lille stykke micropore tape eller andet, fæstnes i kanten med dato og klokkeslet.

Adgangsport

- Adgangsporten (prop eller clearlink) skal være desinficerbar og desinficeres mekanisk før og efter anvendelse i min. 5 sekunder
- Anvendes den subkutane kanyle ikke, skal den lukkes med en sterilprop (luerprop) eller clearlink. Der påsættes ny steril prop hver gang den har været taget af
- Skift af Clearlink følger skift af kanylen.

Når de nye SC kanyler anvendes, fjernes connecter slangen ikke ad hygiejniske og økonomiske årsager.

Administration af medicin som bolus i sc kanyle

Alle remedier til SC væske indgift medgives fra sygehuset, pånær dropstativ der hentes fra et af depoterne. SC kanyler tages fra depotet eller fra Tryghedskasse i hjemmet.

Subkutan absorption sker i løbet af 5-15 minutter, hvilket er langsommere end intramuskulær og intravenøs absorption men hurtigere end peroral.

Erfaringsmæssigt har det vist sig at de fleste præparater til intramuskulær administration også kan anvendes til sc administration, dette gælder f.eks. de hyppigst anvendte præparater som anvendes i forbindelse med palliativ behandling:

- Inj. Morfin
- Inj. Midazolam
- Inj. Haloperidol (Serenase)
- Inj. Buscopan
- Inj. Furosemid
- Inj. Solu-Medrol
- Inj. Oxycodon
- Inj. Metadon



Medicinhåndtering i Plejen

Udarbejdet Karina Frandsen,
Simone Findahl, Kamille Høll,
Birgitte Sachmann
Godkendt af Marianne
Hansen, Anne Juul Sørensen

Version 1

Subkutan kanyleanlæggelse og administration af medicin som bolus

Gældende fra Oktober 2021
Rev. senest oktober 2024

- Inj. Esomeprazol (ved subcutan indgift blandes præparatet op i 4 ml isotonisk nacl. og gives langsomt sc. Kan med fordel gives i to forskellige kanyler. Er meget vævsirriterende)
- Inj. Zyprexa sc i palliativ indsats: Blandes med 2 ml sterilt vand og gives langsomt sc.

* Fenemal er vævsirriterende og bør derfor administreres intramuskulært eller intravenøst.

Hvis der administreres flere præparater i samme kanyle, kan alle præparater gives efter hinanden uden at skylle efter med nacl.

Max volumen der kan injiceres er 4 ml. Er der behov for større dosis, skal den deles og resten gives efter 15-20 minutter eller i en anden kanyle.

Hvis der gives medicin med et volumen på under 0,5 ml, skal dette præparat administreres først og efterfølgende det andet præparat. Hvis der ikke skal gives anden medicin, skal der skylles med isotonisk Nacl

Anbrudte ampuller skal kasseres som risikoaffald, og derfor puttes i kanylebokse.

Skift af kanyle

Kanylen skiftes hvert 5. døgn

Tilsyn og pleje af kanyle og indstikssted

- Indstiksstedet observeres ved hver injektion eller mindst en gang i døgnet for rødme, ødem, sivning og pus
- Hvis der løber blod tilbage i slangen, omplaceres nålen
- Hvis der udvikles infektionstegn som ømhed, rødme eller hævelse svarende til indstiksstedet, feber af ukendt årsag eller anden mistanke om kateterrelateret infektion, eller der er tegn på generelle ødemer. Kanylen fjernes og der vurderes om egen læge skal kontaktes
- Ved brusebad beskyttes kanylen mod vand med vandtæt forbindelse

Dokumentation

Dato for anlæggelse af kanylen og indgift af medicin dokumenteres i Nexus.



Medicinhåndtering i Plejen

Udarbejdet Karina Frandsen,
Simone Findahl, Kamille Høll,
Birgitte Sachmann
Godkendt af Marianne
Hansen, Anne Juul Sørensen

Version 1

Subkutan kanyleanlæggelse og administration af medicin som bolus

Gældende fra Oktober 2021
Rev. senest oktober 2024

Litteraturhenvisning

National infektionshygiejnisk retningslinje, for brug af intravaskulære katetre, SSI, 2.1 udgave 2016

<https://www.ssi.dk/~media/Indhold/DK%20-%20dansk/Smitteberedskab/Infektionshygiejne/NIR/NIR%20IV%20Katetre.ashx>

Retningslinje Subkutane kanyler, Sygehus Lillebælt, godkendt 5/6 2019

<https://ekstern.infonet.regionsyddanmark.dk/files/dokument63761.htm>, godkendt 03.06.20