



Baggrund

IV-behandling af borgere i eget hjem er en ny opgave i kommunalt regi. Behandlingen skal foregå efter lokale hygiejniske og kliniske retningslinjer, som sikrer såvel borgerens som medarbejderens sikkerhed, med udgangspunkt i de forhold som eksisterer i eget hjem. Lokale retningslinjer kan suppleres af retningslinjer for et bestemt præparat eller i forhold til en konkret borger.

Formål

At sikre katetrets funktionalitet og reducere kateterrelaterede infektioner samt andre tilstødende komplikationer, ved at systematisere pleje og håndtering af perifere intravenøse porte hos voksne.

Hvad er et Midline kateter

Et midline kateter er et perifert anlagt intravenøst kateter, som oftest er 8-20cm langt. Det anlægges ofte i en armvene tæt på albuebøjningen. Det har en enkelt anlæggelsesteknik uden røntgenkontrol og har færre komplikationer end almindelige PVK (venflon) med længere liggetid, færre displaceringer og færre flebitter. Det kan ikke anvendes til infusioner med osmolaritet > 500mOsm/l eller væsker med en pH < 5 og > 9. Det kan heller ikke anvendes til TPN (parenteral ernæring).

Ansvar

Alle sygehuse kan henvise, sygehuset skal angive en ansvarlig afdeling og sikre at et lokalt sygehus kan være behjælpelige ved evt. behov for genanlæggelse af adgangsport eller fremskaffelse af materiale. Den enkelte sygeplejerske har ansvaret for at følge kommunens samt ordinerende afdelings kliniske og hygiejniske retningslinjer vedrørende proceduren.

- Behandlingen må maks foregå 3 gange dagligt og i tidsrummet 7 – 23.
- CRP på 3. dag, behandlingsansvarlig læge skal vurdere hvornår borger må gå over til tablet behandling.
- Den enkelte behandling skal kunne administreres indenfor en time.

Målgruppe

Aftalen gælder for voksne over 15 år. Behandlingen skal være opstartet i sygehus regi, og borger skal være stabil og lægefagligt vurderet egnet til at færdiggøre behandlingen i primær sektor.



Hygiejne i Hjemmeplejen og på Plejehjem

Udarbejdet af
Hygiejnesygeplejerske
Birgitte Sachmann
Godkendt af
Version 2.0
Marianne Hansen

Midline katetre

Gældende fra maj 2022
Rev. Senest maj 2025

Skal behandlingen foregå i eget hjem, skal hjemmet vurderes egnet til hjemmebehandling af den kommunale sygepleje. At et hjem er egnet til iv behandling indebærer blandt andet at remedierne kan opbevares utilgængeligt for børn, og i lukkede kasser eller i et skab. Må ikke opbevares på gulvet. Derudover skal borger være inforstået med, at sygeplejersken skal bruge et bord eller andet tilpas stor overflade der kan rengøres, hvor remedierne lægges op og klargøres til behandlingen.

Alternativt kan behandlingen foregå på sygeplejeklinikken.

Generelle hygiejniske principper

Korrekt håndhygiejne skal foretages før og efter al kontakt med et intravaskulært kateter, og altid inden man tager handsker på, og når man har taget handskerne af igen.

Benyt altid non-touch teknik eller steril teknik.

Undgå al unødigt kontakt med berøring af studser og tilkoblinger.

Indstiksstedet inspiceres dagligt med hensyn til infektion, fugt eller løs forbindelse før man giver medicin eller skyller i porten. Ved mistanke om infektion kontaktes læge. Infektion er ikke altid ensbetydende med at kateteret skal fjernes.

Der må ikke være gennemtræk i rummet og der ryges ikke i rummet når kateteret håndteres .

Alle remedier til Midline håndteringen lægges på et sterilt afdækningsstykke (eller rent stykke) eller et brugbart afsprittet køkkenbord/sengebord, der forinden er rengjort med vand og sæbe og desinficeret med sprit til overflader. Når sterile remedier er pakket ud af indpakningen, skal man sikre sig at tilkoblinger kun rører ved et sterilt stykke eller holdes i luften indtil tilkobling.

Hold alt så rent eller sterilt og tillukket, som det arbejdsmæssigt er muligt.

Alle desinfektionsprocedurer skal tørre helt op inden man kan gå videre i processen. Man må ikke vifte med hænderne for at det tørrer hurtigere.

Ved desinfektion af membraner, adgangsporte, ampuller med mere benyttes desinfektionsswaps med 70-85% alkohol uden glycerin.

Borgere med Midline må ikke gå i svømmehal eller karbad, og ved brusebad beskyttes forbindelse, indstikssted, adgangsport og tilkoblinger mod vand.



Observationer

Det skal dagligt vurderes om der er behov for kateteret.

Indstiksstedet inspiceres dagligt gennem forbindelse i forhold til infektion, fugt eller løs forbindelse før man giver medicin eller skyller i porten. OBS feber af ukendt årsag. Ved mistanke om infektion kontaktes læge. Tegn på infektion er rødme, hævelse og smerter ved indstikssted.

Hold øje med at væsken løber, og at der ikke kommer smerter eller hævelse ved indstikssted.

Milde symptomer på allergisk reaktion:

Høfeber, astma, mavegener, klør og nældefeber – kan ofte behandles med antihistaminer.

Anafylaksi (se særskilt instruks)

Krav til sygeplejersker der håndterer iv adgange

Skal have deltaget i Sygehus Lillebælts undervisning omkring iv behandling eller tilsvarende fra andet sygehus. Derudover er det en ledelsemæssig beslutning, om en nyansat sygeplejerske vil kunne varetage behandlingen inden vedkommende har været på kursus, i forhold til tidligere erfaringer på området (evt efter gennemgang af retningslinjen ved akutsygeplejerske eller hygiejnesygeplejerske).

Remedier

Sygehuset leverer en iv kasse – en til antibiotika behandling og en til væske behandling. Alle remedier opbevares utilgængeligt for børn og i lukkede kasser eller skab.

Sygeplejersken medbringer:

- Engangshandsker (evt sterile), engangsforklæde
- Adrenalin
- Kanyleboks
- Poser
- Store spritswaps (alkohol 70-85%) uden glycerin (hvis de ikke er medgivet fra sygehuset)
- Evt sterilt eller rent afdækningsstykke



Adgangsport

Injektionsporten desinficeres i min 5 sek. før og efter anvendelse med alkoholswaps 70-85%.

Når kateteret ikke anvendes lukkes det med en steril prop, der skiftes hver gang den har været fjernet.

Hvis der anvendes prop med nålefri membran, skal den være flad og tætsluttende uden kanter og gennemsigtig, så man kan se om den er skyllet ren. Propper med nålefri membran skal skiftes ved synlig forurening eller synligt blod.

Begræns til- og frakoblinger.

Fremgangsmetode ved indgift af væsker, medikamenter med mere

Det dokumenteres dagligt, at der er taget stilling til fortsat anvendelse af kateteret. Der kan gives isotoniske væsker samt antibiotika i lukkede systemer.

- Borger orienteres om at sætte sig ned mens man blander medicinen.
- Herefter udføres TOBS (generelt med 1 BTs måling, med mindre værdien er afvigende. Der iværksættes eventuelle handlinger og observationer ud fra retningslinjen omkring TOBS, hvis der er afvigelser i målingerne.
- Håndhygiejne og klargøring af slangesæt og medicin, på et afsprittet bord eller et sterilt/rent afdækningsstykke, væsken skal løbe gennem hele slangen, inden den tilkobles. OBS studs på slange, sprøjte mm. ikke lægges på bordet, hvis der "kun" anvendes et rent bord/stykke. Lad den i stedet være i den sterile indpakning.
- Desinfektion af adgangsport (ethanol/alkohol spritswaps) og herefter skylles med sterilt saltvand (NaCl 0,9%) min 3ml.
- Ved beregning af indløbstid, går man ud fra, at 20 dråber svarer til 1ml. dvs hvis en væske på 100ml skal løbe ind på 50 min, svarer det til 40 dråber pr min (2000 dråber: 50 min), ved indløb på 25 min, svarer det til 80 dråber pr min.
- Efter indgift af lægemidler skal kateteret gennemskylles med sterilt saltvand (NaCl 0,9%) min 3ml og adgangsport desinficeres med ethanol spritswaps.

Manipulation af systemet skal begrænses, da det giver en øget infektionsrisiko.

Infusionsvæske tilkoblet borgeren må højst anvendes i 24 timer, og er der tilsat lægemidler, skal infusionen opstartes umiddelbart efter opblanding, og anvendes indenfor det af producenten fastsatte tidsrum, dog højst 24 timer. Er der tilsat lægemiddel, skal infusionssættet udskiftes hvis det frakobles.

Hvis infusionssæt med isotonisk væske ikke frakobles adgangsporten, må det anvendes i op til 4 døgn.



Ampuller anvendes umiddelbart efter anbrud, og ampullens hals desinficeres før den brydes.

Ampulknækker skal være engangs.

Kanyler, optrækskanyler uden membran og sprøjter må ikke anvendes mere end en gang. Ved brug af hætteglas, skal indstiksmembranen altid desinficeres inden indstik af kanyle.

Skift af Midlinekateter

Kateteret skiftes på sygehuset efter individuel klinisk vurdering, eller efter ansvarlige afdeling ordination. Skal kateteret skiftes pga. tegn på infektion, fjernes det på sygehuset, og kateterspidsen sendes til dyrkning.

Skift af forbindelse

- Kateteret fikseres med en ekstern suturløs fiksering og indstiksstedet dækkes med en steril tætsluttende forbindelse
- Indstiksstedet inspiceres dagligt ved transparent forbindelse eller palperes ved intakt gaze-forbindelse
- Ekstern fiksering skiftes når den er løs eller forurenet
- Steril gaze eller steril transparent, semipermeabel tætsluttende forbindelse anvendes til yderligere fiksering af kateteret
- Forbindelsen skiftes hvis den er fugtig, løs, forurenet eller ved feber af ukendt årsag
- Steril forbindelse af steril gaze skiftes minimum hver 2. dag
- Steril transparent, semipermeabel forbindelse skiftes minimum hver 7. dag
- Ved skift af forbindelse anvendes aseptisk teknik med sterile medicinske engangshandsker eller non-touch teknik med sterile instrumenter
- Indstiksstedet må ikke berøres når forbindelsen skiftes
- Huden desinficeres en gang i et område der som minimum er så stort som fikseringsplasterets størrelse, startende fra indstiksstedet og udefter, med desinfektionsswaps der indeholder klorhexidin 0,5% samt alkohol 70-85%
- Huden skal være helt tør inden man sætter ny forbindelse på

Håndtering af affald

Medicinbeholder, minibag, infusionsslanger med lægemiddelrester håndteres som almindeligt affald, og evt. nål som risiko affald i gul bøtte. Eventuel overskydende medicin eller delvis brugte medicinbeholdere, medbringes på sygehuset ved næste besøg.



Hygiejne i Hjemmeplejen og på Plejehjem

Udarbejdet af
Hygiejnesygeplejerske
Birgitte Sachmann
Godkendt af
Version 2.0
Marianne Hansen

Midline katetre

Gældende fra maj 2022
Rev. Senest maj 2025

Referencer

Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer, Intravaskulære katetre, SSI, CEI, 2016, udgave 2.1

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

Nationale infektionshygiejniske retningslinjer om håndhygiejne, CEI, 1. udgave 2013

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