



Hygiejne i Hjemmeplejen og på Plejehjem

Udarbejdet af
Hygiejnesygeplejerske
Birgitte Sachmann
Godkendt af
Anette Bach Mogensen
Version 2.1

Parenteral ernæring i centralt anlagt kateter

Gældende fra juni 2024
Rev. Senest juni 2027

Baggrund

Parenteral ernæring er ernæring uden om mavetarmkanalen, der kan gives som supplement til den øvrige ernæring eller dække hele ernæringsbehovet. Borgeren bliver tilført nødvendig væske og næringsstoffer, som er nøje afstemt efter den enkeltes behov, via centrale intravenøse porte. Hjemmeparenteral ernæring er livsnødvendig for borgere der lider af tarmsvigt.

Anvendelse af centrale venekatetre er en af de hyppigste årsager til hospitalserhvervede infektioner. Infektionerne kan skyldes både eksogen og endogen smitte, men borgerens egen hudflora er den hyppigste kilde til infektion, hvorved infektion lige så nemt kan opstå ved behandling i eget hjem.

Formål

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

Ansvar

Behandling opstartes altid via sygehuset, og den behandlende afdeling har ansvar for opfølgning, og kontaktes ved tvivl. Den enkelte sygeplejerske har ansvaret for overordnet at efterleve plejens retningslinje men derudover følges den behandlende afdelings retningslinje for parenteral ernæring.

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.

Handsker anvendes ved al kontakt med kateter og til og frakobling af ernæring mm. Der anvendes ligeledes altid handsker ved håndtering af iv medicin/ernæring samt desinfektionsmidler.

Vinduer holdes lukket, under klargøring, tilkobling og nedtagning (tal med borger om plejens hygiejne APV ved iv indgift).

Alle remedier lægges på et sterilt afdækningsstykke eller et brugbart afsprittet køkkenbord/sengebord, der forinden er rengjort med vand og sæbe (sterile remedier må ved sidstnævnte ikke lægges ud på bordet men skal forblive liggende i den sterile pakning indtil brug). Dvs der anvendes steril teknik eller non-touch teknik.

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



Hygiejne i Hjemmeplejen og på Plejehjem

Udarbejdet af
Hygiejnesygeplejerske
Birgitte Sachmann
Godkendt af
Anette Bach Mogensen
Version 2.1

Parenteral ernæring i centralt anlagt kateter

Gældende fra juni 2024
Rev. Senest juni 2027

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. OBS, OUH udleverer kun klorhexidinswaps, som så også anvendes til membraner mm.

Ved desinfektion af hud under forbindelse ved indstikssted anvendes klorhexidinswaps, da det giver en længerevarende desinficerende effekt på huden.

Centralt anlagt kateter må ALDRIG skubbes indad eller trækkes udad.

Borgere med centralt anlagt kateter bør ikke gå i karbad, svømmehal eller bade i havvand. Ved brusebad skal indstikssted, forbindelse, adgangsport og tilkoblinger beskyttes mod vand (følg sygehusets instruks, hvis brusebad må tages uden forbindelse, når indstikssted er ophøjet).

Observationer

Indstiksstedet tilses dagligt. Der palperes gennem intakt gaze-forbinding eller inspiceres gennem transparent forbindelse. Der inspiceres for infektion, fugt eller løs forbindelse før man giver medicin eller skyller i porten. Tegn på infektion er rødme, hævelse og smerter ved indstikssted. OBS feber af ukendt årsag, der ligeledes kan være et tegn på infektion. Er der tegn på eller mistanke om infektion kontaktes læge/ansvarlig sygehusafdeling, inden man anvender kateteret.

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

Hurtig infusionshastighed kan give gener i form af kvalme og hedeture, hvorved infusionshastigheden kan nedsættes.

Fremgangsmåde

Ernæringsvæske skal ved anbrud påføres dato, tidspunkt, initialer samt eventuelle tilsætningsstoffer.

- Klargøring af slangesæt, alkoholswaps (70-85%) evt. vitaminer samt sprøjter og sprøjte med sterilt saltvand, lægges på et rent bord med et sterilt afdækningsstykke eller et afsprittet bord
- Hænderne desinficeres og rene handsker tages på
- Posen med ernæring åbnes så posen med indhold fortsat ligger på den ene del af yderposen (se video – link nederst i retningslinjen). Evt vitaminer tilsættes efter korrekte hygiejniske principper
- Infusionsæt påføres væsken – slangen skal fyldes helt op med væske, inden den er klar til tilkobling



Hygiejne i Hjemmeplejen og på Plejehjem

Udarbejdet af
Hygiejnesygeplejerske
Birgitte Sachmann
Godkendt af
Anette Bach Mogensen
Version 2.1

Parenteral ernæring i centralt anlagt kateter

Gældende fra juni 2024
Rev. Senest juni 2027

- Desinfektion af adgangsport med spritswaps i min. 5 sek., lad tørre og herefter skylles med sterilt saltvand (NaCl 0,9%) min 10ml
- Herefter tilkobling af dropslange – HUSK at åbne alle relevante porte
- Efter indgift skal kateteret gennemskylles med sterilt saltvand (NaCl 0,9%), typisk 10ml og evt. Citraflow 4% (vil være ordineret fra sygehuset af)
- Efter anvendelse desinficeres adgangsporten i min. 5 sek med alkoholswaps

Manipulation af systemet skal undgås.

Ernæringen må højst anvendes i 24 timer efter den er anbrudt.

Vitaminer må gerne tilsættes ernæringen før den tages i brug, så længe det ikke anvendes efter de 24 timer fra anbrud. På posen påsættes label med dato og tidspunkt for anbrudelse af posen, initialer samt tilsatte vitaminer. Derudover skal man være meget omhyggelig med at få desinficeret indgangsporten igen inden brug.

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 forbindelse

Der anvendes aseptisk teknik (med sterile handsker) eller non touch teknik (med sterile instrumenter).

- Hænderne desinficeres og den sterile forbindelse, sterile handsker/sterile instrumenter samt klorhexidin desinfektionsswaps (klorhexidin 0,5% samt alkohol 70-85%) pakkes ud og lægges ud på et sterilt afdækningsstykke på et rent bord
- Der tages rene handsker på, hvorefter den gamle forbindelse fjernes uden at indstiksstedet røres af handskerne
- Der efterses om evt. suturer er intakte, når forbindingen skiftes
- Handskerne tages af, hænderne desinficeres og sterile handsker tages på (nye rene handsker kan anvendes, hvis der anvendes sterile instrumenter)
- Huden desinficeres med klorhexidinswaps
- Der arbejdes fra indstiksstedet og udefter med et strøg pr swaps i et område svarende til minimum plasterets størrelse. Kassér swaps efter hvert strøg
- Herefter desinficeres kateterslangen startende ved indstiksstedet og udad
- Når huden er tør lægges den ny sterile forbindelse henover indstiksstedet



Hygiejne i Hjemmeplejen og på Plejehjem

Udarbejdet af
Hygiejnesygeplejerske
Birgitte Sachmann
Godkendt af
Anette Bach Mogensen
Version 2.1

Parenteral ernæring i centralt anlagt kateter

Gældende fra juni 2024
Rev. Senest juni 2027

- Forbindingen skal være tætsluttende, og skiftes hvis den er fugtig, løs eller forurenede eller minimum hver 7. dag (hvis det er en transparent, semipermeabel forbindelse). Forbindingen skal ligge så fast at kateteret hindres i at bevæge sig frem og tilbage. Handskerne tages af, når bandagen er påsat og hænderne desinficeres

Steril gaze-forbinding benyttes, hvis borgeren er stærkt svedende eller der er blødning fra indstiksstedet - skal skiftes efter ovenstående fremgangsmetode men minimum hver 2. dag, da indstiksstedet ikke kan observeres under bandagen.

Tunnelerede katetre med helet indstikssted behøver ikke forbindelse og borger kan derfor gå i brusebad uden vandtæt plaster over indstiksstedet, men adgangsport og tilkoblinger skal altid beskyttes mod vand.

Opbevaring

Ernæringen skal opbevares uåbnet ved stuetemperatur (max 25 grader C), gerne i et lukket skab, da det ikke må ligge i sollys. Alle remedier skal opbevares i rene kasser med låg eller rene poser.

Udlevering

Behandlende afdeling har ansvaret for, at borger har det fornødne i hjemmet. Parenteral ernæring samt tilsætninger leveres fra sygehusapoteket. Øvrige remedier kan leveres fra afdelingen eller sygehusapoteket efter individuel aftale.

Referencer

Nationale Infektionshygiejniske retningslinjer, Intravaskulære katetre, SSI, CEI, udgave 3.0 2024

<https://hygiejne.ssi.dk/NIRivkatetre>

Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer, Om håndhygiejne, SSI, CEI, 2.1 udgave 2021

<https://hygiejne.ssi.dk/NIRhaandhygiejne>

National infektionshygiejnisk retningslinje for desinfektion i sundhedssektoren, CEI udgave 1.3 2018

<https://hygiejne.ssi.dk/NIRdesinfektion>

HPN bogen, Parenteral ernæring, Intravenøse væsker, Centrale intravenøse adgange, OUH, Afdeling for medicinske Mavetarmsygdomme S, revideret maj 2024

<https://ouh.dk/media/rekezy4h/hpn-bog.pdf>



Hygiejne i Hjemmeplejen og på Plejehjem

Udarbejdet af
Hygiejnesygeplejerske
Birgitte Sachmann
Godkendt af
Anette Bach Mogensen
Version 2.1

Parenteral ernæring i centralt anlagt kateter

Gældende fra juni 2024
Rev. Senest juni 2027

Video fra Fresenius Kabi vedrørende klargøring af parenteral ernæring samt tilsætning af vitaminer

[Klargøring af SmofKabiven og tilsætning af vitaminer og sporstoffer juni 2021 FINAL \(dreambroker.com\)](#)