

Procedure Plejeboligområdet

Emne: Subkutan kanyle, anlæggelse og anvendelse.

Henvender sig til:

Sygeplejersker og efter oplæring, social- og sundhedsassistenter.

Formål:

At der sikres korrekt anlæggelse og anvendelse af subkutan kanyle.

Hvorfor anvende subkutan kanyle:

Den er mere skånsom for borgeren, da der ikke skal stikkes hver gang der er behov for medicin.

Anlæggelse:

Nåletype; Der anvendes hyppigst i plejeboligområdet subkutan kanyle – Neira 6 mm nålelængde.

Nålen anlægges hvor huden er tør og varm med god blodgennemstrømning, og hvor den vil være mindst mulig generende for beboeren. Må ikke anlægges i områder med ødemer, sår eller infektion.

Anlægges på: Abdomen, lårene, overarm, bryst.

Det er vigtigt du inden anlæggelse overvejer og tager hensyn til: Om beboeren skal kunne medicineres under søvn, beboerens mobilitet, om beboeren har kognitive forstyrrelser og derved evt. selv vil seponere den.

Hvis det subkutane væv er meget tyndt skal den anlægges i 45 gr vinkel.
Skal ikke hepariniseres, da den ligger uden for blod banen.

Anlæggelse af subkutan kanyle:

Det skal du bruge:

- Handsker.
- Subkutan kanyle.
- Sprit swaps.
- Sprøjte og lyserød kanyle.
- NaCl til at komme i slagen inden anlæggelse.
- Prop (Luer lock)
- Gennemsigtigt fikseringsmateriale/plaster.

- Informer beboeren.
- Find egnet sted for anlæggelse af subkutan kanyle.
- Vask hænder og tag handsker på.
- Åben pakken med den subkutane kanyle.
- Fyld slangen med NaCl, eller det medikament der skal gives så der ikke er luft i slangen.

- Luk slangen med en prop (luer lock) eller med en sprøjte hvis der umiddelbart efter anlæggelsen skal gives medicin.
- Desinficer huden med en sprit swaps og lad huden lufttørre i min 30 sek.
- Tag fat i vingerne på nålen og fjern beskyttelsespapiret samt plathætten.
- Lav en hudfold og anlæg nålen.
- Slangen skal forblive sammenrullet og fæstnes med gennemsigtigt materiale / plaster. 5-10 cm af slangen skal være fri af fikseringen.
- Dokumenter i CSC-omsorg, hvor den er anlagt og hvornår (fokus ark)
- Dato for anlæggelse noteres på det gennemsigtige fikseringsmateriale/plaster

Subkutan kanylen kan ligge i højst 7 dage.

Observation:

Dagligt og ved hver indgift skal der inspiceres for infektions tegn.

Hvis der er tegn på infektion skal kanylen sep. Og der skal anlægges en ny et andet sted på kroppen.

Seponering:

Dette skal du bruge:

- Handsker
- Kanylen boks.
- Evt. plaster.

Fikseringsmaterialet løsnes,

Kanylen tages ud.

Huden vaskes ren med vand.

Evt. plaster påsættes.

Indgift i subkutan kanylen:

Dette skal du bruge:

- Handsker.
- Evt, ampulknækkere.
- Sprøjter og kanyler.
- Kanyleboks

- Vask hænder og tag handsker på.
- Tjek for infektionstegn ved kanylen. Hvis der er tegn på infektion skal den sep. og en ny anlæggelse.
- Tjek ordination på medicin skemaet.
- Træk medicinen op.
- Fjern proppen på slangen, lig den et rent sted, så den ikke bliver foruren.
- Indgiv medicinen over min. 10 sek.
- Sæt proppen på.
- Dokumenter i CSC-omsorg – medicin hvad der er givet og tidspunkt.

Vær opmærksom på:

Nålen skal ikke skylles igennem med NaCl, da medicinen så vil komme til at ligge i et "NaCl reservoir", og dermed vil optagelse af præparatet være usikker.

Seranase (halopridol) og morfin ikke må gives i samme kanyle, da en blanding af disse præparater danner nåleformede krystaller i op til 4 timer efter indgift.

Seranase og oxynorm må gerne gives i samme nål

Binyrebakhormoner, skal gives i separate kanyler

Furix må ikke gives sammen med andre præparater

Hvis borgeren har behov for en eller flere af ovenstående præparater skal der anlægges flere subkutane kanyler.

Udsendt første gang: <input type="text" value="18.07.16"/>	Revideret: <input type="text" value="13.05.14"/> <input type="text" value="18.07.16"/>	Denne udgave er lagt på www.plejebolig.albertslund.dk og er gældende fra: <input type="text" value="18.07.16"/> SB-SYS: Procedurer
---	--	---