

## 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 beboeren, 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, bryst, lårene eller overarme.

Det er vigtigt du inden anlæggelsen 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 nålen.

Hvis det subkutane væv er meget tyndt skal nålen anlægges i 45 ° vinkel. Nålen skal ikke hepariniseres da den ligger uden for blodbanen.

**Anlæggelse af subkutan kanyle:**

**Udstyr:**

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

**Selve procedure:**

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

- Luk slangen med en prop (luer lock) eller en sprøjte, hvis der umiddelbart efter anlæggelsen skal gives medicin.
- Desinficer huden med sprit swaps og lad huden lufttørre i min 30 sek.
- Tag fat i vingerne på nålen og fjern beskyttelsespapiret samt plasthætten.
- Lav en hudfold og anlæg nålen.
- Slangen skal forblive sammenrullet og fæstnes med gennemsigtigt materiale/plaster.
- 5 cm af slangen skal være fri af fikseringen.
- Dokumenter i omsorgssystem , hvor på beboerens krop kanylen er anlagt og hvornår (dato).
- Dato for anlæggelse noteres på det gennemsigtige fikseringsmateriale/plaster.
- Subkutane kanyler må ligge 3 dage.

**Observation:**

- Dagligt og ved hver indgift skal der inspiceres for infektionstegn.
- Hvis der er tegn på infektion skal kanylen seponeres.

**Seponering:**

**Udstyr:**

- Handsker.
- Kanyleboks. Evt. plaster.

**Selve proceduren:**

- Fikseringsmaterialet løsnes.
- Kanylen tages forsigtigt ud.
- Huden vaskes ren med vand. Evt. plaster påsættes.

**Indgift i subkutan kanyle:**

**Udstyr:**

- Handsker.
- Evt. ampulknækker.
- Sprøjter og kanyler.
- Kanyleboks.
- Medicin til indgift.

**Selve proceduren:**

- Udfør håndhygiejne og tag handsker på.
- Tjek for infektionstegn ved kanylen. Hvis der er tegn på infektion skal den seponeres og en ny skal anlægges.
- Kontroller ordinationen på medicinskema.
- Træk medicinen op.
- Fjern proppen på slangen, lig den et rent sted så den ikke bliver forurennet.
- Indgiv medicinen over 10 sek.
- Sæt proppen på slangen.
- Dokumenter den givne medicin i dokumentationssystemet, mængde, dato og kl.

**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 optagelsen af præparatet være usikker.

**Særlig opmærksomhed på:**

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

**Seranase og oxynorm må gerne gives i samme kanyle.**

**Binyrebarkhormoner skal gives i separate kanyler.**

**Furix må ikke gives sammen med andre præparater.**

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

<https://www.varportal.dk/portal/procedure/9914/13>

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

Erstatter procedure af:

13.05.14

18.07.16

21.02.18

Først udsendt: 13.05.14

Revideret af:

Udviklingssygeplejerske  
Jeanette Erceninks

15.02.19

Godkendt af:

Plejeboligområdet

Mona Tina Funch Denne udgave er lagt på

[www.plejebolid.albertslund.dk](http://www.plejebolid.albertslund.dk)

15.02.19

Samt i SB-SYS under procedure

