

Doknr. i Barium 25597	Dokumentserie su/med	Giltigt fr o m 2016-05-15	Version 3
<b>RUTIN</b> Centrala infarter - lokala anvisningar			
<b>Innehållsansvarig:</b> Linnéa Carling, Vårdenhetschef, Avdelning 604 (linca1) <b>Godkänd av:</b> Mona Andersson Palmqvist, Verksamhetschef, Verksamhetsledning (monpa7) <b>Denna rutin gäller för:</b> Verksamhet Geriatrik Lungmedicin och Allergologi			

## Denna rutin gäller för

Denna rutin gäller för Palliativa sektionen, VO Geriatrik, Lungmedicin och allergologi, Område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, ansvariga sjuksköterskor vid de kommunala ASIH-enheterna i Göteborgs stad, Hospice Helhetsvården Bräcke Diakoni, Kålltorps Hospice, Änggårdens Hospice.

## Ändringar i denna version

Tillägg att rutinen även gäller för ansvariga sjuksköterskor vid de kommunala ASIH-enheterna i Göteborgs stad, Hospice Helhetsvården Bräcke Diakoni, Kålltorps Hospice, Änggårdens Hospice

## Syfte

Syftet med denna rutin är att komplettera de anvisningar för CVK, Picline och subkutan venport som finns i Vårdhandboken och gällande rutin för vårdhygieniska aspekter vid skötsel av CVK som finns i rutin från Vårdhygien (Barium dokumentnummer 14551) med lokala anvisningar på vissa punkter.

## Arbetsbeskrivning

Anvisningarna i Vårdhandboken ska följas. Dessa kan nås via intranätets startsida. Därutöver gäller följande lokala anvisningar.

### Central venkateter

#### Spolning

Spolning av CVK skall alltid ske med 20 – 40 ml Natriumklorid 9 mg/ml efter

- Kontroll av backflöde
- Blodtransfusion
- Blodprovstagnning
- Läkemedelsadministrering
- Infusion

#### Byte av kranar, ventiler och aggregat

Trevägskrantar och injektionsventiler ska bytas var tredje dag när infarten är i aktiv användning.

Dessutom ska de bytas efter:

- Blodprovstagnning
- Infusion med fettemulsion
- Blodtransfusion
- Plasma- eller albumingivning

Nytt infusionsaggregat ska tas till varje ny infusion.

#### Heparinisering

CVK som används för dagliga infusioner eller intermittenta injektioner behöver inte heparineras.

1. Ges injektioner/infusioner mer sällan deponeras 2 ml Heparin 100 IE/ml i katetern efter spolning med NaCl.
2. Heparinlåset förnyas en gång per vecka.
3. Om det finns kontraindikation för heparinisering ska det dokumenteras av läkaren i "Uppmärksamhetsinformation.

#### Picline

##### Spolning

Spolning av Picline skall alltid ske med 20 – 40 ml Natriumklorid 9 mg/ml efter

## RUTIN Centrala infarter - lokala anvisningar

- Kontroll av backflöde
- Blodtransfusion
- Blodprovstaging
- Läkemedelsadministrering
- Infusion

Byte av kranar, ventiler och aggregat

Trevägskrantar och injektionsventiler ska bytas var tredje dag när infarten är i aktiv användning.

Dessutom ska de bytas efter:

- Blodprovstaging
- Infusion med fettemulsion
- Blodtransfusion
- Plasma- eller albumingivning

Nytt infusionsaggregat ska tas till varje ny infusion.

Heparinisering

1. Picline som används för dagliga infusioner eller intermittenta injektioner behöver inte heparineras.
2. Ges injektioner/infusioner mer sällan deponeras 2 ml Heparin 100 IE/ml i katetern efter spolning med NaCl.
3. Förnya Heparinlåset en gång per vecka.
4. Om det finns kontraindikation för heparinisering ska det dokumenteras av läkaren i "Uppmärksamhetsinformation.

### Subkutan venport

Spolning

Använd en spruta som är 10 ml eller större för att undvika för högt tryck i systemet

- Spola med minst 20 ml Natriumklorid 9 mg/ml efter
  - Kontroll av backflöde
  - Blodtransfusion
  - Blodprovstaging
  - Läkemedelsadministrering
  - Infusion
- Spola med minst 5 ml Natriumklorid 9 mg/ml mellan läkemedelsinjektioner/infusioner.

Byte av kranar, ventiler och aggregat

Trevägskrantar och injektionsventiler ska bytas var tredje dag när infarten är i aktiv användning.

Dessutom ska de bytas efter:

- Blodprovstaging
- Infusion med fettemulsion
- Blodtransfusion
- Plasma- eller albumingivning

Nytt infusionsaggregat ska tas till varje ny infusion.

Heparinisering

1. Subcutan venport som används för dagliga infusioner eller intermittenta injektioner behöver inte heparineras.
2. Deponera 5 ml Heparin 100 IE/ml efter användning om porten ska vara vilande.
3. Om det finns kontraindikation för heparinisering ska det dokumenteras av läkaren i "Uppmärksamhetsinformation.

### Ordination

Doknr. i Barium 25597	Giltigt fr.o.m 2016-05-15	Version 3
--------------------------	------------------------------	--------------

## RUTIN Centrala infarter - lokala anvisningar

Heparin 100 IE/ml och NaCl 9 mg/ml skall ordinerars av läkare och finnas på aktuell ordinationshandling om recept behöver skrivas på preparaten.

### Dokumentation

All skötsel och allt handhavande av centrala infarter dokumenteras i patientjournalen enligt gällande rutin.

### Ansvar

Läkare och sjuksköterskor på Palliativa sektionen, Vo GLA/Område 6/SU ansvarar för arbeta enligt rutinen.

Ansvar för spridning och implementering har vårdenhetschef och sektionschef. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

### Uppföljning, utvärdering och revision

Revisionsansvarig är vårdenhetschefen för avdelning 604 eller av denna utsedd person. Utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske vid behov, dock minst vartannat år.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO, där aktuell linjechef ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

### Relaterad information

Rutin – Vårdhygien vid användning av central venkateter (Barium dokumentnummer 14551)  
Vårdhandboken, [www.vardhandboken.se](http://www.vardhandboken.se)

### Granskare/arbetsgrupp

Framtagen av:

Linnéa Carling, vårdenhetschef avdelning 604, VO Geriatrik, Lungmedicin och allergologi, Område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Åsa Dahlström Johansson, vårdenhetsöverläkare avdelning 604, VO Geriatrik, Lungmedicin och allergologi, Område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Elisabeth Löfdahl, medicinskt ledningsansvarig, Palliativa sektionen, VO Geriatrik, Lungmedicin och allergologi, Område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Reviderad av: Hans Gunnarsson, sektionschef Sektion Palliativ vård

Granskad av: Linnéa Carling, vårdenhetschef avdelning 604, Hans Gunnarsson, sektionschef Palliativ vård

### Spridningslista

Sektionschefen, Palliativa sektionen och vårdenhetschefen avd 604 via linjen.

Pappersoriginalet förvaras hos Sektionschefen, Palliativa sektionen.