

Handhavande av subcutan venport och piccline på vuxna patienter Ambulansverksamheten

Gäller för: Ambulansverksamhet

Utförs på: Ambulansverksamhet

Subkutan venport

Allmänt

Patienter som under en längre tid har behov av injektioner, infusioner, provtagningar etc. kan erhålla en så kallad subcutan venport, SVP. Detta är en subcutan injektionskammare med tillhörande venkateter till någon av kroppens centrala kärl, vanligtvis v. jugularis interna eller v. subclavia. En venport är således en speciell form av CVK (central venkateter) där hela systemet ligger under huden. Injektionskammaren placeras oftast ca 10-15 cm nedanför något av nyckelbenen.

All hantering av SVP ska ske med aseptisk teknik. Används inte i situationer då man inte kan garantera aseptiken!

Vid behov av snabb intravenös väsketillförsel sätt grov PVK, då motståndet i venporten är högt.

Krav för att använda subcutan venport prehospitalt

- Genomförd utbildning för subcutan venport och piccline i Region Kronoberg.

Kontraindikation att använda subcutan venport prehospitalt

- Kateterstopp
- Aspirationsproblem
- Smärta vid injektion
- Infektionstecken lokalt över kammare eller kateter
- Trombos (svullnad, rodnad, värk i arm eller hals)
- Inget backflöde trots upprepad spolning med natriumklorid förutsatt att det inte finns dokumenterat i t.ex. omvårdnadspärm, Cosmic eller muntligt från patienten att det inte finns backflöde men ok att använda ändå. Rapportera fynd vid ankomst till akutmottagning.

Hygien

- Desinfektera händerna före och efter hantering av SVP.
- Använd rena undersökningshandskar vid hantering av SVP och plastförkläde.

Nålsättning

- Verifiera venportens läge. Desinfektera hudområdet med klorhexidinsprit. Gnid in medlet med ordentligt fuktad tvätttork under 30 sekunder genom att gnugga. Låt lufttorka.
- Sänk huvudändan om möjligt. Går bra att sitta upp också.
- Koppla ihop venportskanylen med microCLAVE Y-connector under tiden. Använd en 10 ml spruta med **Natriumklorid 9mg/ml** för att fylla systemet. Använd aldrig sprutstorlek mindre än 10 ml, mindre spruta orsakar för högt tryck. Se till att all luft försvinner. Stäng klämman.
- Lokalisera venportens membran. Ta ett fast grepp om porten med tumme och pekfinger.
- Stick kanylen i rätt vinkel genom huden och membranet till botten av porten. OBS! Var noga med att inte kontaminera själva insticksstället eller nålen.
- Kontrollera backflödet genom att först spola in 10-20 ml **Natriumklorid 9 mg/ml**. Aspirera så att blod blir synligt i slangen. Spola därefter med 20 ml **Natriumklorid 9 mg/ml**. Forcera aldrig spolning.
- Fixera venportskanylen med sterila strips i ett kryss över vingarna, se bild.
- Fixera med stort Tegaderm.
- Märk förband och slang med etikett "Subcutan venport", datum och signatur.



Befintlig nål

- Kan användas om den är uppmärkt med etikett för subcutan venport.
- Desinfektera MicroCLAVE Y-connector med **Klorhexidinsprit 5 mg/ml** under minst 15 sekunder genom att gnugga mekaniskt i minst 15 sekunder. Låt lufttorka.

Dokumentation

- Dokumentera nålsättning (nålstorlek och datum), backflöde och ev givna läkemedel i mobimed journal.
- Tecken på komplikation dokumenteras i mobimed journal och rapporteras till akutmottagning/mottagning/avd.

Injektion/Infusion

- Desinfektera MicroCLAVE Y-connector med **Klorhexidinsprit 5 mg/ml** genom att gnugga mekaniskt under minst 15 sekunder. Låt lufttorka.
- Öppna klämman. Kontrollera backflödet genom att först spola in 5-10 ml **Natriumklorid 9 mg/ml** och därefter aspirera. Har du satt nålen har du redan kollat backflöde och det behöver inte upprepas igen.
- Injicera/infundera det ordinerade läkemedlet/infusionen. När flera läkemedel ska ges spola med ca 5 ml-10 ml **Natriumklorid 9 mg/ml** mellan varje läkemedel.
- Spola systemet med minst 20 ml-50 ml **Natriumklorid 9 mg/ml** efter injektion/infusion. Använd 10 ml spruta och pulserande teknik. Stäng klämman.
- Går det **ej** att **infundera** eller **aspirera**. Kontrollera kopplingarna. Kontrollera att nålen sitter rätt. Spola ytterligare med mer **Natriumklorid 9 mg/ml**. Uppmana patienten att antingen röra på armen, eller ändra sidoläge, vrida på huvudet, sträcka på halsen, sitta eller ligga, hosta samt djupandas. **Fås ingen effekt av detta- avbryt.**

PICC-line

Allmänt

En PICC-line är en perifert inlagd central kateter. Katetern läggs in i ett av armveckens kärl eller med hjälp av ultraljud på överarmen. En PICC-line kan användas till administrering av alla typer av läkemedel och vätskor samt till blodprovstagning.

All hantering av PICC-line ska ske med iakttagande av aseptisk teknik. Uppmärksamma att tvåvägsventilen har luerlock-fattning och man får skruva dit sprutan. I en PICC-line ska det gå lätt att spola in. Använd alltid 10 ml-spruta eftersom mindre spruta ger för högt tryck. Späd läkemedel som ska ges i liten mängd med **Natriumklorid 9 mg/ml** i 10 ml spruta.

Krav för att använda PICC-line prehospitalt

- Genomförd utbildning för subcutan venport och piccline i Region Kronoberg.

Kontraindikation att använda PICC-line prehospitalt

- Kateterstopp
- Aspirationsproblem
- Smärta vid injektion
- Infektionstecken lokalt över kammare eller kateter
- Trombos (svullnad, rodnad, värk i arm eller hals)

OM EJ BACKFLÖDE: Använd inte! Rapportera fynd vid ankomst till akutmottagning

Injektion i PICC-line

- Desinfektera tvåvägsventilens membran med Klorhexidinsprit 5mg/ml genom att gnugga mekansikt under minst 15 sekunder. Låt lufttorka.
- Kontrollera backflöde.
- Administrera läkemedlet.
- Spola systemet med 5-10 ml **Natriumklorid 9 mg/ml** före och mellan läkemedel (saline). Avsluta med minst 20-50 ml **Natriumklorid 9 mg/ml** efter varje injektion, pulserande teknik.

Infusion i PICC-line

- Desinfektera tvåvägsventilens membran med Klorhexidinsprit 5mg/ml genom att gnugga mekaniskt under minst 15 sekunder. Låt lufttorka.
- Kontrollera backflöde.
- Spola systemet med 5-10 ml **Natriumklorid 9 mg/ml** före infusion och spola med minst 40 ml **Natriumklorid 9 mg/ml** efter infusion.

Dokumentation

- Dokumentera backflöde och ev givna läkemedel i mobimed journal.
- Tecken på komplikation dokumenteras i mobimed journal.

Praktiska tips vid aspirationssvårigheter

- Be patienten lyfta eller röra armen.
- Be patienten hosta.
- Spola upprepade gånger med **Natriumklorid 9 mg/ml**
- Om ej backflöde, använd inte.

Handläggning av dåligt fungerande eller ockluderad PICC-line

- Rapportera fynd vid ankomst till akutmottagning/mottagning/avd.
- Frågor dagtid: Växjö 0470-587030, Kvällar/helger Avd 40: 0470-588040
- Frågor dagtid Ljungby: 0372-585073, Kvällar/helger 0372-585006

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare