

1. Endringer siden forrige versjon

Se under samme overskrift i prosedyre SVK 1.

Det anbefales at hovedprosedyren (SVK(CVK)) Sentralt venekateter: stell, bruk og håndtering, komplikasjoner med tiltak, voksne (SVK1) og alle tilhørende underprosedyrer gjennomleses i sin helhet, grunnet omfattende endringer sammenlignet med forrige versjon.

2. Hensikt og omfang

Se under samme overskrift i prosedyre SVK 1.

3. Ansvar

Se under samme overskrift i prosedyre SVK 1. Det er viktig at alle som bruker prosedyrene SVK 2-9 anvender kunnskapen som står i prosedyre SVK 1 og spesielt det står i 1.1 Sikkerhet ved bruk - smittevern.

4. Fremgangsmåte

SVK-prosedyren består av 10 prosedyrer (en hovedprosedyre, 8 underprosedyrer og en kortversjon). Nummereringene av prosedyrene harmoniserer ikke med nummerering av avsnitt 1-6 i eHåndbokens struktur.

4.0 Skifte av trykksett, infusjonssett, forlengesslanger, treveiskraner, tilbakeslagsventiler og nålefrie koblinger

4.1 Intervall for skifte

- Posen med natriumklorid 9 mg/ml, brukt til flushing og trykksett, kan brukes til den går tom for væske
- Infusjonssett, treveiskraner og tilbakeslagsventiler skiftes alltid ved sikker eller mistenkt kontaminasjon av tilkoblingspunkt (1,4)
- Infusjonssett brukt til intermitterende infusjon kobles normalt fra og kastes når infusjonen er gitt
- Infusjonssett kan benyttes gjentatte ganger til samme type væske/medikament rett etter hverandre dersom bytte av væske/medikament har skjedd/skjer aseptisk (1,4)
- Trykksett: Hvert 4. døgn (1)
- Treveiskraner, tilbakeslagsventiler, nålefrie koblinger, forlengesslanger og infusjonssett på kateterløp brukt til
 - klare væsker: Hvert 4. døgn (1,4)
 - lipidholdige løsninger (eks. totale parenterale ernæringsløsninger) og blodprodukter: Hver 24.time (1) eller umiddelbart etter infusjonen
 - propofol: Hver 12. time eller umiddelbart etter infusjonen (Felleskatalogen 2017)
- Alle treveiskraner, tilbakeslagsventiler, nålefrie koblinger og evt. forlengesslanger, som det har gått blod gjennom, byttes også som følger ved
 - **en enkeltstående** blodprøve i løpet av et døgn: når prøven er tatt
 - **gjentatte** blodprøver: Hver 24. time
 - **en enkeltinfusjon** av plasma, trombocytter og blod i løpet av et døgn: Når infusjonen er avsluttet / kobles fra
 - **gjentatte infusjoner** av plasma, trombocytter og blod: Etter avsluttet døgndose eller hver 24. time (1)
- Når katetre (eller enkelte kateterløp) ikke er i bruk og ikke kan fjernes, byttes treveiskraner, tilbakeslagsventiler, og/eller nålefrie koblinger tilkoblet
 - ikke-tunnelert korttidskateter(løp): hvert 7. døgn
 - tunnelert kateter(løp) som ikke er i bruk: hver 4.uke eller når kateteret tas i bruk igjen før 4 uker har gått
- Skiftefrekvens for hette med desinfeksjonsmiddel til nålefrie koblinger, se kapittel 9.0.
- Dokumenter dato og klokkeslett for skifte av trykksett, infusjonssett og treveiskraner, tilbakeslagsventiler og nålefrie koblinger i pasientens journal og/eller på kurven

4.2 Generelle rutiner ved skifte av treveiskraner, tilbakeslagsventiler og nålefrie koblinger

- Skifte av treveiskraner, tilbakeslagsventiler og nålefrie koblinger bør skje i forbindelse med planlagte til- eller frakoblinger

- Skifte av flere koblede treveiskraner på samme løp bør samordnes, hvis praktisk mulig
- Overflødige treveiskraner fjernes ved første anledning, i praksis ved neste til- eller frakobling på aktuelle kateterløp
- Ved desinfeksjon av treveiskraner/tilbakeslagsventiler/nålefrie koblinger benyttes klorheksidinsprit 5 mg/ml. Ved klorheksidinalergi benyttes steril 70 % etanolsprit
- Skal ferdigfylte treveiskraner/tilbakeslagsventiler/nålefrie koblinger ikke tilkobles før senere, må de proppes, oppbevares på sterilt underlag og ha et sterilt dekke over seg. Ved mistenkt/sikker kontaminasjon på ferdigfylte, proppede treveiskraner, må disse byttes. Alternativt må de desinfiseres. Bruk rene hansker og sterile kompresser/tupfere, godt fuktet med klorheksidinsprit 5 mg/ml. Gni i minst 15 sekunder og la lufttørke før tilkobling. Ved synlig søl må dette først fjernes med sterile kompresser, fuktet med natriumklorid 9 mg/ml
- Ved mistenkt/sikker kontaminasjon på åpen kateterende;
 - Uten synlig søl: Desinfiser med klorheksidinsprit 5 mg/ml i minst 15 sekunder. Bruk sterile hansker og sterile ikke-vevede kompresser.
 - Hvis kateterende er synlig tilsølt: Bytt til sterile hansker og fjern sølet med sterile ikke-vevede kompresser fuktet med steril natriumklorid 9 mg/ml, la tørke eller tørk av. Desinfiser deretter med sterile ikke-vevede kompresser fuktet med klorheksidinsprit 5 mg/ml og la lufttørke
- Ved umiddelbart skifte av ferdigfylte treveiskraner/tilbakeslagsventiler/nålefrie koblinger kan disse legges på den desinfiserte arbeidsflaten forutsatt at tilkoblingspunktene er beskyttet. Hvis tilkoblingspunktene er ubeskyttede, må sterilt underlag benyttes

4.3 Arbeidsbeskrivelse for skifte av treveiskraner, tilbakeslagsventiler og nålefrie koblinger

Utstyr

- Desinfeksjonssprit til overflater
- Munnbind
- Rene hansker
- Klorheksidinsprit 5 mg/ml (eller evt. steril 70 % etanolsprit)
- Natriumklorid 9 mg/ml
- Sprøyter 10ml (for hvert løp som skal skylles). Alternativt rent eller sterilt pakkede prefylte sprøyter med natriumklorid 9 mg/ml
- Opptrekkskanyler
- Treveiskraner/tilbakeslagsventiler/nålefrie koblinger i det antall som skal skiftes
- Sterile propper eller hette med desinfeksjonsmiddel (til nålefri kobling)
- Evt. sterilt underlag/kompress (til å legge under desinfisert kobling)
- Evt. sterile hansker
- Evt. steril engangsduk
- Evt. sterile ikke-vevede kompresser (10 x 10 cm anbefales)
- Evt. steril(e) kompress(er) til innpakning av kran(ene), selvheftende elastisk bind eller tape
- Evt. heparin eller medikament(er) som skal gis

Forberedelse. Alternativ 1. Kun desinfisert arbeidsflate.

- Desinfiser arbeidsflaten
- Ta på munnbind
- Utfør håndhygiene
- Åpne og fjern helt papirsiden på kompresspakken
- Fukt kompressene i den gjenværende plastemballasjen godt med klorheksidinsprit 5 mg/ml
- Fyll sprøyter og beskytt sprøytenes tilkoblingspunkt
- Ta på rene hansker
- Fyll treveiskraner/tilbakeslagsventiler/nålefrie koblinger med natriumklorid 9 mg/ml eller med infusjon/medikamentblanding. Unngå at tilkoblingspunktene kontamineres

Forberedelse. Alternativ 2. Desinfisert arbeidsflate og steril oppdekning

- Desinfiser arbeidsflaten
- Ta på munnbind
- Utfør håndhygiene
- Dekk opp alt sterilt utstyr på steril engangsduk, benytt sterile hansker i klargjøringen av utstyret. Benyttes prefylte sprøyter, må disse være sterilt pakkede

Utførelse for både alternativ 1 og 2

- Behold hanskene på
- Åpne eventuell bandasje rundt koblingene og steng aktuelle kateterløp med kateterklemmen
- Legg pasienten flatt, hvis mulig. Tilkoblingspunkt bør ligge i eller under hjertenivå

Vær oppmerksom på at dokumentet kan være endret etter utskrift.

Prosedyre SVK (CVK) Skifte av utstyr; infusjonsett, nålefrie koblinger etc (SVK 4)	Utskriftsdato: 27.09.2022
Dokumentansvarlig: Godkjent av: Kjell Magne Tveit	Dokument-Id: 115181 - Versjon: 3 Side 2 av 3

- Ta av hansker
- Utfør håndhygiene
- Ta på rene hansker
- Desinfiser koblingen(e) og minst 5 cm i hver retning med kompresser fuktet med klorheksidinsprit 5 mg/ml. Gni i minst 15 sekunder
- La lufttørke
- Fjern treveiskran/tilbakeslagsventil/nålefri kobling
- Unngå å legge ned kateterenden, annet enn på sterilt underlag
- Sett på ny treveiskran/ tilbakeslagsventil/nålefri kobling
- For katetre som ikke skal brukes på noen timer:
 - Skyll kateterløpet med natriumklorid 9 mg/ml.
 - Sett evt. heparinlås forordnet av lege.
 - Sett på ny steril propp på treveiskran/tilbakeslagsventil.
 - På nålefri kobling brukes hette med desinfeksjonsmiddel
- For katetre som umiddelbart skal brukes:
 - Kobl til infusjon/medikamentblanding, evt etter blodretursjekk
- Steng kateterklemmer på ubenyttede løp og posisjoner låsen på treveiskraner slik at alle ubenyttede porter er helt stengt
- Pakk evt. inn koblingen(e). Benytt steril(e) kompress(er)

5. Definisjoner

Definisjoner, se under definisjoner i kapittel SVK 1.

6. Referanser

Klikk en knapp og gå til et annet eHåndboksdokument om SVK:

1. SVK (CVK), Sentralt venekateter: Stell, bruk og håndtering, komplikasjoner med tiltak, voksne	2. Vanlige komplikasjoner og første tiltak	3. Stell av innstikksted
4. Skifte av utstyr, infusjonssett, nålefrie koblinger etc.	5. Til- og frakobling av infusjonssett og sprøter	6. Skylling og kateterlås
7. Kontroll av blodretur (backflow) og blodprøvetaking fra SVK	8. Fjerning av SVK	9. Nålefri kobling

Vær oppmerksom på at dokumentet kan være endret etter utskrift.

Prosedyre SVK (CVK) Skifte av utstyr; infusjonssett, nålefrie koblinger etc (SVK 4)	Utskriftsdato: 27.09.2022
Dokumentansvarlig: Godkjent av: Kjell Magne Tveit	Dokument-Id: 115181 - Versjon: 3 Side 3 av 3