



Medikamentskrin for symptomlindring i livets slutfase Veiledning til innleggelse og bruk av fastliggende subkutan kanyle

Bruk av fastliggende subkutan kanyle er mindre smertefullt enn gjentatte injeksjoner.



Det finnes ulike kanyler til subkutan administrering av legemidler. Kanylen som ligger i medikamentskrinet har en 8 mm lang nål og en 60 cm lang slange med injeksjonsstuss.

Slangen rommer ca. 0,1 ml.

Kanylen er festet til en rund plate som klebes på huden.

I skrinet finnes også injeksjonstørk til å desinfisere huden og propper til lukking av slangen etter bruk.

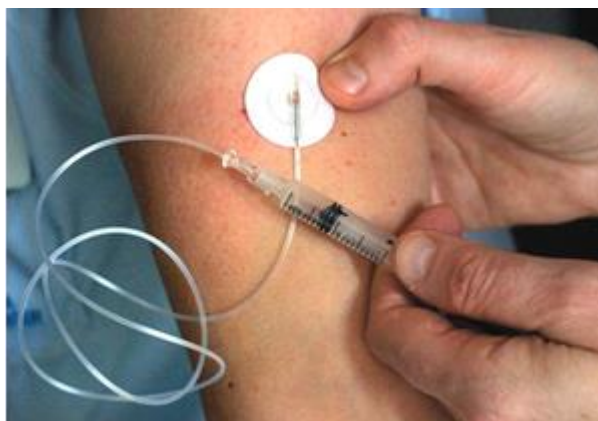


Fyll slangen med det aktuelle legemidlet.

Desinfiser huden. Fjern

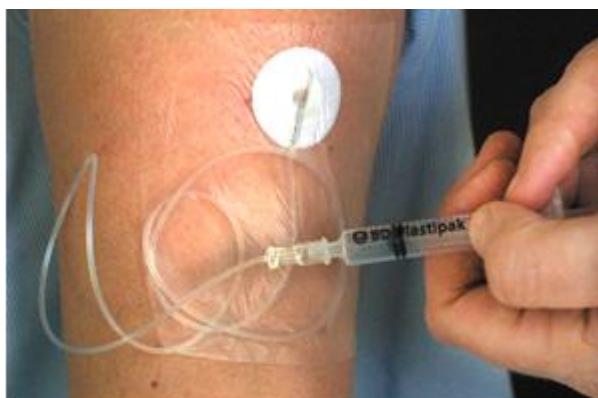
beskyttelsepapiret og plasthylsen. Løft

huden litt opp og sett kanylen rett inn.



Kanylen kan plasseres på abdomen, overarm, fremside lår eller på brystet under kragebeinet. Hos urolige pasienter kan kanylen festes over skulderbladet.

Unngå strålebehandlet, skadet eller ødematøs hud, leddnære områder og områder over beinutspring.



Kanylen fikseres med gjennomsiktig plaster slik at eventuelle hudreaksjoner kan observeres. Legg også litt av slangen som en slynge under plasteret for å redusere fare for drag.

Merk med dato, medikament og medikamentstyrke.

Kanyle med metallnål bør skiftes hver 3. dag eller oftere ved tegn til hudirritasjon. Observer innstikkstedet daglig. Se etter rødme, hevelse eller varmeøkning.

Bruk en kanyle for hvert medikament som skal administreres *. Det skal ikke skylles mellom hver gang det settes medikament.

Slangen lukkes med propp. Proppen skiftes minst en gang daglig (hvis kanylen blir brukt). Vær oppmerksom på at det kan gis maksimalt 4 ml om gangen til voksne. Maksvolum hos barn vurderes ut fra størrelse og alder.

*Det er mulig å bruke en kanyle til flere legemidler. Det er ikke nødvendig å skylle mellom legemidler som settes til samme tidspunkt, men det må skylles før slangen lukkes med propp. Vær oppmerksom på totalvolumet av legemidler (inkludert skyllevæske) som settes på en gang.

Det foreligger ingen dokumentasjon på blandbarhet når legemidlene settes etter hverandre i slangen på denne måten, men tilbakemeldinger fra praksis er at dette går fint.

Alle involverte bør følge den samme rutinen for administrering av legemidler til samme pasient. For å unngå feil ved administrering av legemidlene bør det være felles rutiner for alle ansatte på arbeidsstedet.

Utarbeidet av KIG-smerte SMHC og Det Palliative Team i Vejle Amt, april 2005. Tilpasset for bruk i Norge av Kompetansesenter i lindrende behandling Helseregion Vest, lindrende.behandling@helse-bergen.no, november 2007, sist revidert mai 2020. Ingen endring ved årlig oppdatering nov. 2022.