Tiltakskort SVK Volda (juni 2022) Gjeld for ikkje-tunnelert korttids sentralt venekateter

Kjelder: [SVK St.Olavs EQS ID 26590](http://eqsstolav.helsemn.no/index.pl?pid=stolav&DocumentID=26590) , [SVK e-håndboken OUS](https://ehandboken.ous-hf.no/document/2405), [Blodprøvetaking- helsebiblioteket](https://www.helsebiblioteket.no/fagprosedyrer/ferdige/sentralt-venekateter-svk-blodprovetaking-fra-sentralt-venekateter#references), [SVK- helsebiblioteket](https://www.helsebiblioteket.no/fagprosedyrer/ferdige/sentralt-venekateter-svk-stell-og-bruk-av-tunnelert-og-ikke-tunnelert-kateter-hos-voksne), EQS 648 [Blodprøvetaking](http://eqshmr/cgi-bin/document.pl?pid=hmr&DocumentID=648&UnitID=1262) og [Nasjonal veileder SVK](https://www.fhi.no/nettpub/veileder-for-forebygging-av-infeksjoner-ved-bruk-av-intravaskulare-katetre/anbefalinger-relatert-til-ulike-intravaskulare-katetre/sentralvenose-katetre-svk/)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Innstikkstad**   * Vurder daglig * Teikn til infeksjon? * Skift inn kvar 7.dag el. ved urein/laus band.   **Forlikeligheit**   * Kabiven og blod skal gå åleine i eigne løp. * Ved spm. om forlikeligheit, kontakt apoteket. | | **3-vegskraner**  ***Vi nyttar 3-vegs kran med 10 cm forlenging på alle løp som standard***  **Skiftefrekvens:**   * klare væsker; kvar 72.time/3.døgn * Ernæringsløysing; kvar 24.time eller etter avslutta infusjon * Blodprodukt; etter avslutta infusjon eller kvar 24. time ved fleire infusjonar * Blodprøver; etter prøvetaking eller kvar 24.time ved fleire blodprøvetakingar     **Kateterlås:**   * 3 ml Heparin 100E/ml * Kateterlås settast i løp som blir stengt over 24 timar * Skylle og låse kvar 7.dag * Prøv å aspirere ut gammel kateterlås før setting av ny lås * Hugs merking av løp og dato | |
| **Alle koplingar**   * bruk kompressar med Klorhexidin 5mg/ml og **rubb** koplingspunktets **ytterside** i 15 sekund før bruk. Lufttørke i 30 sek. * Merk alle koplingar med dato * Skyll m/ 2 X 10 ml NaCl etter klare væske * Skyll med 2 x 20 ml etter Kabiven og blodprodukt * Pakk alle koplingspunkt inn i sterile kompressar * Bruk***trykkpauseteknikk*** ved skylling og steng kran med positivt trykk på sprøyta | |
| **Fjerning av kateter**   * Pasienten bør ligge i flatt leie * Komprimer med steril kompress i 5 minutt eller til blødning har stoppa * Dekke innstikkstad med steril bandasje som fjernast etter 2 døgn * SVK bør fjernast når den ikkje lenger er nødvendig. * SVK i meir enn 3 veker? kontakt anestesilege | | **Nålefrie koplingar**  Nyttar vi ikkje på SVK i Volda | **Kontroller backflow før bruk**  Unngå å få blod forbi koplingspunkt |
| **Utreise med SVK**  **-**Kontakt vakthavande anestesilege for vidare plan med SVK T: 48027425 | |
| **Blodprøvetaking**  -Flatt leie, non-touch teknikk eller sterile hanskar  -Bruk **steril** rørholdar/vactainer  -For vanleg blodprøve; bruk kasterør før prøvetaking,  -Skyll med 2 x 20 ml NaCl etter prøvetaking  **-**Skyll med trykkpauseteknikk, steng kran under positivt trykk Bruk løp med størst mulig lumen/distale løp  -Pågåande infusjonar bør vere stoppa i 10 min. før prøvetaking, unngå TPN løp | **Mikrobiologi**  *Systemisk infeksjon?*  ->Blodkultur: ta prøve frå SVK løp + perifer vene( ikkje aspirer blod før prøvetaking)  *Lokal infeksjon?*  ->Prøve frå instikkstad, bruk e-swab  -> prøve av SVK spiss, nytt sterilt glas (kvitt lokk) | **Val av bandasje**  -Ved innlegging: absorberande bandasje  -Dagen etter innlegging; Tegaderm Advanced  -Blødning/sekresjon: absorberande bandasje  -Teikn til infeksjon;  evt. Klorhexidinbandasje | **Intensiv**  -bruk forlikligshetstabell  - bruk **tilbakeslagsventil** på potente med. på volumpumpe  -skiftefrekvens Propofol er kvar 12.time |
| **Problem med kateter?**  Teikn til infeksjon**,** tett kateter eller luft?   * Mistanke om luftemboli?->legg pas. i stabilt sideleie med venstre side ned. * Kontakt vakthavande anestesilege T: 48027425 | |