

Subcutane toediening

Handelingsprotocol voor de wijkverpleegkundige en de patiënt



IN DEZE INFORMATIEFOLDER:

In deze informatiefolder:	1
Inleiding.....	2
Uitvoering	2
Handelingen met betrekking subcutane toediening	3
Verzorgen van de insteekopening/ verwisselen van de canule	3
Verwisselen van het systeem	3
Uitvoering	3
Het verwisselen van de huidfolie, toedieningssysteem en de subcutane canule	3

INLEIDING

Medicatie (bijv. ten behoeve van pijnbestrijding) kan subcutaan worden toegediend. Meestal wordt op subcutane toediening overgegaan als orale, rectale of transdermale toediening niet (meer) mogelijk is, of als orale, rectale of transdermale toediening onaanvaardbare bijwerkingen veroorzaakt en er geen intraveneuze vochttoediening noodzakelijk is.

Met betrekking tot het toe te dienen volume kunnen er beperkingen zijn, die mede afhankelijk zijn van het toe te dienen middel. Uit ervaring is gebleken dat sommige middelen al bij een laag volume (1 a 2 ml per uur) infiltraten veroorzaken terwijl andere middelen prima kunnen worden toegediend met een snelheid tot boven de 5 ml per uur.

In het algemeen veroorzaken hogere concentraties vaker infiltraten dan lagere concentraties. (Bijvoorbeeld 20 mg/ml morfine ten opzichte van 10 mg/ml). Soms wordt ter voorkoming van infiltraten dexamethason aan de medicatiecassette toegevoegd, na overleg met verpleegkundig consulent en/of arts.

Als de subcutane canule is afgeplakt met huidfolie mag de patiënt aangepast douchen, wat betekent dat de huidfolie wel vochtig mag worden maar dat dit zoveel mogelijk moet worden voorkomen door de plaats van de huidfolie uit de waterstraal te houden.

UITVOERING

Alle handelingen hierna beschreven zijn in de Wet BIG benoemd als voorbehouden handelingen. Voor de uitvoering is een uitvoeringsverzoek van een arts noodzakelijk. Daarna mag de wijkverpleegkundige de handeling uitvoeren volgens richtlijnen van zijn/haar organisatie.

HANDELINGEN MET BETREKKING SUBCUTANE TOEDIENING

VERZORGEN VAN DE INSTEKOPENING/ VERWISSELEN VAN DE CANULE

Door het tijdig en op de juiste wijze verzorgen van de intredeplaats kunnen problemen worden voorkomen. De canule dient 1 maal per week verwisseld te worden.

Inspecteer bij de verzorging de intredeplaats dagelijks op zwelling, infiltraten, ontstekingsaspecten als roodheid en pus, pijn rond de insteekplaats en lekkage.

Wanneer deze symptomen binnen een week optreden moet de naald vaker verwisseld worden om verdere vorming van infiltraten en infecties te voorkomen. Gebruik zo nodig een disetronic of neoflon naald, deze zijn dunner en geven minder irritatie.

Bij het bepalen van de plaats waar de naald geplaatst wordt, is het van belang dat de patiënt hier zo weinig mogelijk hinder van ondervindt.

NB: Indien een patiënt een okselklier- of liesklierdissectie heeft ondergaan, de canule **niet** in de aangedane arm cq het been plaatsen.

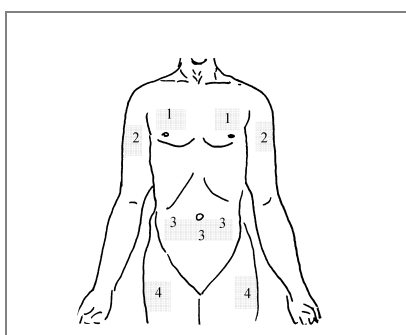


Fig 1. Plaatsen waar de subcutane canule geplaatst kan worden.

Inventariseer bij lekkage hoe lang de lekkage al bestaat, hoe ernstig de lekkage is en of er sprake is van toename van de klachten waartegen de medicatie gegeven wordt. (b.v. pijn)

VERWISSELEN VAN HET SYSTEEM

De frequentie van het verwisselen van het toedieningssysteem is eenmaal per week.

Mocht de medicatie cassette vaker verwisseld moeten worden dan vooraf de lijn desinfecteren met gazen en alcohol 70% ter hoogte van waar de lijn ontkoppeld wordt, dan de cassette met lijntje verwijderen en de nieuwe cassette aanhangen.

UITVOERING

HET VERWISSELEN VAN DE HUIDFOLIE, TOEDIENINGSSYSTEEM EN DE SUBCUTANE CANULE

BENODIGDHEDEN

- Medicatiecassette met de voorgeschreven samenstelling en hoeveelheid of een zak infuusvloeistof met doorvoercassette met de voorgeschreven samenstelling en hoeveelheid doorvoersysteem of extensionset
- Chloorhexidine 0,5% in alcohol 70 %
- 2 steriele gazen van 5 cm bij 5 cm
- Infuusnaald, bijvoorbeeld Vasocan Braunüle®, disetronic naald® of neoflon naald®
- Fixatiepleister bijv. IV-3000

- Naaldencontainer

WERKWIJZE

1. Licht de patiënt en zijn/haar familie in over de te volgen procedure.
2. Verzamel alle materialen en was daarna de handen
In geval van cassette: - Haal de extensionset uit de plastic verpakking en sluit het aan op de nieuwe medicatiecassette en prime het systeem d.m.v. de pomp.
In geval van infuuszak: - Haal het nieuwe doorvoersysteem uit de plastic verpakking en sluit het aan op de infuuszak en prime het systeem d.m.v. de pomp.
3. Zorg ervoor dat er geen lucht in het systeem aanwezig is.
4. Overleg met de patiënt waar de nieuwe canule geplaatst moet worden.
5. Scheer zo nodig een ruim oppervlak op de plaats waar de canule wordt ingebracht. Maak hiervoor gebruik van een tondeuse.
6. Verwijder de infuuspleister en evt overig fixatiemateriaal voorzichtig van de huid.
7. Verwijder de infuusnaald en verwijder het hele systeem van de pomp. Inspecteer de plaats van de insteekopening, let op de eerder genoemde aspecten.
8. Giet chloorhexidine 0,5% in alcohol 70 % over de steriele gazen.
9. Desinfecteer met de gazen de plaats waar de nieuwe canule moet komen.
10. Laat de desinfectans minimaal 30 seconden drogen aan de lucht, dan pas heeft de desinfectans zijn desinfecterende werking gedaan.
11. Open de verpakking van de infuusnaald en breng deze onder een hoek van 45° subcutaan in.
12. Verwijder de voerder uit de canule en deponeer deze in de naaldencontainer.
13. Sluit het toedieningssysteem aan op de canule.
14. Plak de canule af met de fixatiepleister. Fixeer het toedieningssysteem op de huid. Dit is om te voorkomen dat er tractie op de canule ontstaat.
15. Stel de pomp in op de gewenste dosering en start de pomp.
16. Maak eventueel het toedieningssysteem vast aan de kleding van de patiënt.
17. Ruim het afval op. Het papieren afval kan in de gewone vuilnisemmer.

Handelingsprotocol
Subcutaan
Uitgave augustus 2017
Erasmus MC Rotterdam

De in dit handelingsprotocol beschreven informatie mag in ongewijzigde vorm vermenigvuldigd worden, mits dit gepaard gaat met bronvermelding. Bewerking van de tekst of uitgaven in gewijzigde vorm, is uitsluitend toegestaan na toestemming van de auteurs.

Voor meer informatie maandag tot en met vrijdag van 08.00 – 16.30 uur, Erasmus MC Verpleegkundig consulenten Palliatieve Zorg en Thuiszorgtechnologie (VCPT)
Telefoonnummer 06-23865910.