

# Palliation

## Anlæggelse og pleje af subkutan kanyle<sup>i</sup>

Instruksen beskriver indikationer for anlæggelse; anlæggelse og pleje; samt administration af medicin i subkutan kanyle.

## Målgruppe

Sygeplejersker og SOSU-assistenter.

## Formål

At beskrive principper for subkutan medicinering samt anlæggelse og observationer af en fastliggende subkutan kanyle til lindring af symptomer, hos patienter med behov for gentagne injektioner i palliativ fase.

## Indikation, anlæggelse og pleje

### Indikation for valg af subkutan administration af medicin og væske

I den palliative medicin er der praksis for at omlægge administration af medicin til subkutan administration. Anlæggelse af subkutan nål og administration af subkutan medicin er en enkelt og relativ komplikationsfri procedure. Den kan vælges, hvor borgeren har svært ved at indtage medicin og/eller væske per os, og kan være at foretrække frem for intravenøs administration.

#### Indikationer kan være:

- Kvalme og opkastning
- Synkebesvær
- Ventrikelretention
- Malign tarmobstruktion
- Almen svækkelse, der hindrer indtagelse af tabletter
- Smerter
- Dyspnø og sekret i luftvejene
- Delirium
- Subkutan kanyle overvejes, hvis der inden for samme døgn er brug for flere injektioner.

### Anlæggelse

- Indsatsen "Anlæggelse og pleje af subkutan kanyle" bestilles, hvis dette ikke allerede er gjort. I bestillingsnotat til planlægger skrives, at indsatsen skal planlægges hver 5. dag.
- Følg vejledning i VAR Healthcare "Subkutan kanyle: Anlæggelse".
- OBS: Brug Natriumklorid **injektionsvæske** 9 mg/ml, når der skylles efter medicingivning. Der må ikke bruges Natriumklorid skyllevæske fra depotet.

### Tilsyn og pleje af kanyle og indstikssted

- Indstiksstedet observeres dagligt.
- S.c.-kanylen seponeres straks, hvis der er udviklet ømhed, smerter, rødme, noduli ("knopper" i huden), som kan palperes ved indstiksstedet eller feber uden noget andet kendt fokus.
- Der anlægges herefter en ny s.c.-kanyle med placering af indstikssted et nyt område på kroppen. Kanylen skiftes hvert 5. døgn, med mindre kliniske tegn taler for at skifte den tidligere, fx ved anvendelse af lokalirriterende lægemidler.

### Administration af medicin som bolus i subkutan kanyle

- Følg vejledning i VAR Healthcare: "Administration af bolusinjektion i subkutan kanyle"

med skylning".

- Gives flere kompatible præparater i samme kanyle, kan alle præparater gives efter hinanden uden skyl med Natriumklorid imellem.
- Max-volumen, der injiceres, er 2-4 ml pr. gang, afhængigt af subkutis' tykkelse. Er der behov for mere, bør dosis deles, og resten gives enten efter 15-20 min. eller i en subkutan kanyle, der ligger et andet sted på kroppen.
- Der afsluttes med skylning med 0,2 ml Natriumklorid injektionsvæske 9 mg/ml (og ikke skyllevæske)
- Vær opmærksom på, at nogle præparater ikke kan gives i samme kanyle.

#### **Medicin, der kan gives i samme kanyle eller er blandbare i pumpe:**

Oxycodon (Oxycodone, Lindoxa)

Morphin (Morfin)

Methadon (Metadon)

Midazolam (Midazolam, Dormicum)

Haloperidol (Serenase)

Glycopyrron (Robinul)

Hyoscinbutylbromid (Buscopan)

Levomepromazin (Nozinan)

Diazepam (Stesolid)

#### **Medicin som skal gives i særskilt kanyle:**

Binyrebarkhormon, Methylprednisolon (Solu-medrol, Solu-cortef)

Relistor

Stesolid emulsion

Esomeprazol

Olanzapin (Zyprexa)

Metoclopramid (Primperan)

Furosemid (Furix)

- Da der altid skylles efter indgift af lægemidler, er det ikke nødvendigt, at notere hvilken kanyle, der anvendes til de forskellige præparater.

Subkutan absorption sker i løbet af 5-15 min, hvilket er lidt langsommere end ved intramuskulær absorption; men hurtigere end peroralt.

## **Dokumentation**

Det skrives i *handlingsanvisning* under den relevante tilstand:

- Hvor og hvornår kanylen er lagt
- Hvornår kanylen skal skiftes. Husk at oprette indsatsen "Anlæggelse og pleje af subkutan kanyle" og advisér planlægger om, hvor hyppigt indsatsen skal planlægges
- Ved indgift af medicin dokumenteres dette på vanlig vis, i de allerfleste tilfælde som PN-medicin. Husk at dokumentere effekt.

## **Kvalitetsopfølgning**

### **Opfølgning "ad hoc"**

Hvornår: Ved klager og utilsigtede hændelser

Hvem: Vil variere fra gang til gang.

### **Begrebsforklaring**

Subkutan administration dækker:

- Administration af medicin subkutant
- Administration af væsker subkutant.

Ved subkutan kanyle forstås i denne sammenhæng "butterfly".

## Referencer og nyttige links

- WHO 2002. WHO's mål for den palliative indsats.
- Sundhedsstyrelsen 2011. Anbefalinger for den palliative indsats.
- Weibull A, Gorén T, Denker A et al. 2014. Palliation. Klinisk vejledning for almen praksis. DSAM. 1. reviderede udgave, 2014, p. 5
- Nationale infektionshygiejniske retningslinjer for brug af intravaskulære katetre, Central Enhed for Infektionshygiejne, SST. 2. udgave 2015, p. 52-54
- Olsen I 2013. Farmakologi. Munksgaard. København
- Dickman A, Schneider J 2011. The Syringe Driver, Continuous Subcutaneous Infusions in Palliative Care. Third Revised Edition, Oxford University Press
- København Dickman A, Schneider J 2016. The Syringe Driver, Continuous Subcutaneous Infusions in Palliative Care 4th Edition, Oxford University Press Pedersen AG 2008.
- Gribskov Kommune: Sygeplejeinstrukser og delegation  
<https://css.gribskov.dk/Media/637580581524384154/sygeplejeinstrukser-juli-2019-med-indeks.pdf>
- VEJ nr 9001 af 20/11/2000 Vejledning om udfærdigelse af instrukser

---

i

Instruksen er udarbejdet af:	Ansvarlig for instruksen:	Godkendt af:
Camilla Frederiksen Palliativ sygeplejerske	Gitte Widmer Sygeplejefaglig leder	Faglige koordinører Sygeplejefaglig leder
Revisionsdato: April 2023	Næste revision: April 2025	