

SVK-prosedyre på nivå 1

(Viktig å gjøre seg kjent med hele SVK-prosedyren før hurtigveilederen tas i bruk)

DAGLIGE RUTINER

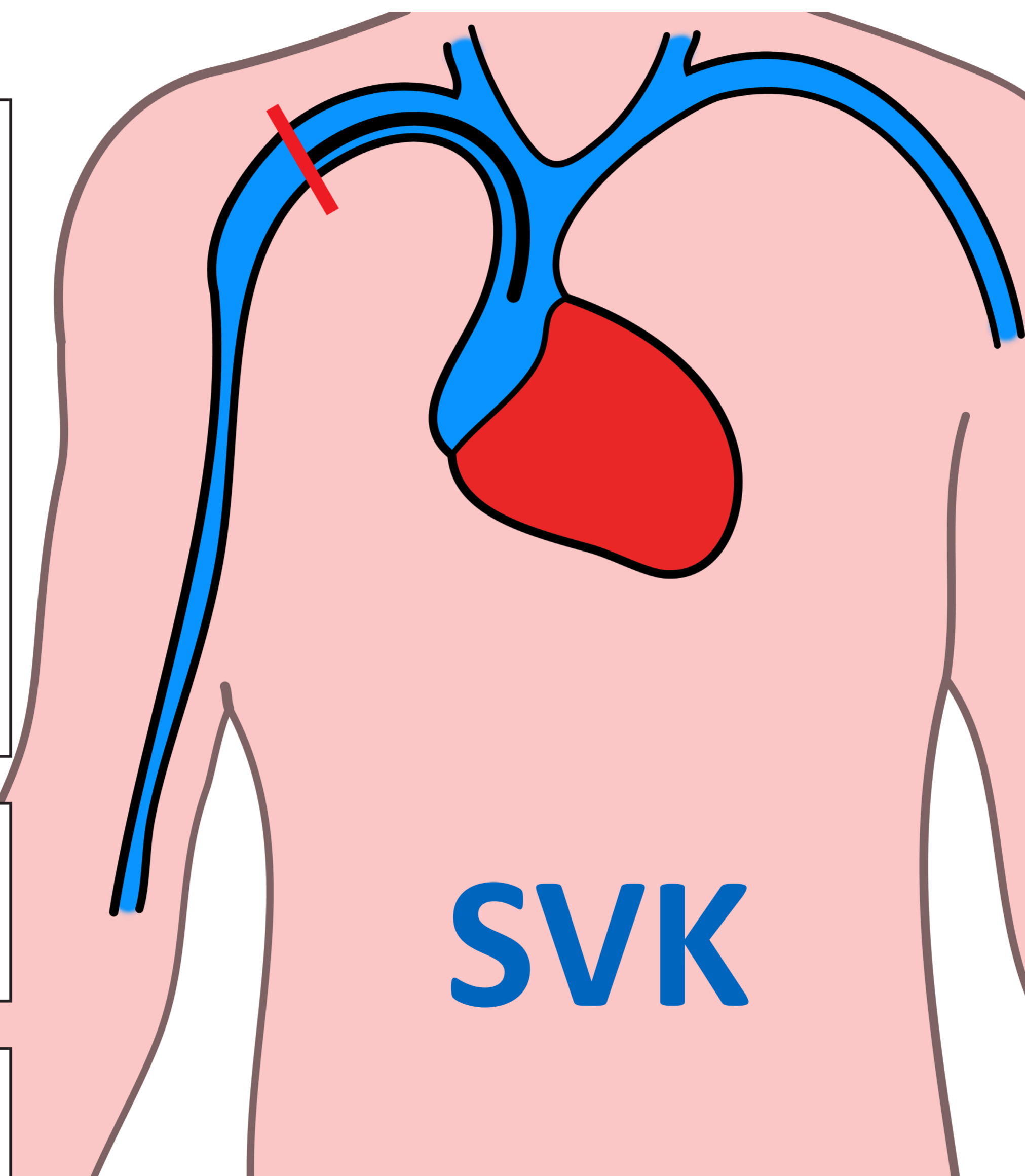
- Vurder om det fortsatt er indikasjon for å beholde SVK.
- Kontrollere og dokumenter SVK-posisjon.
- Inspiser innstikkssted.
- Sjekk at festesuturer eller suturfri festeanordning ikke har løsnet.
- Sjekk bandasje over innstikksstedet og klorhexidinputens fyllingsgrad.
- Kontroller blodretur (backflow) på distalt løp.
- Ved tilkobling av infusjoner eller bolusinjeksjoner:
 - Desinfiser treveiskran/tilbakeslagsventil/nålefri kobling og 5 cm i hver retning med klorhexidinsprit 5 mg/ml (15 sek).
 - La lufttørke. Påse at kateterklemme og/eller treveiskran er i lukket posisjon.
- Ved frakobling: Skyll med natriumklorid 9 mg/ml 10 ml x 2 etter avsluttet injeksjon/infusjon (veneport 10 ml x 4). Bruk trykk-pauseteknikk. Heparin hvis indisert. Sett på steril propp. Nålefri kobling skal ha beskyttelsehette med desinfeksjonsmiddel på. Bruk rene eller sterile hansker.
- Tidsintervall for skifte av treveiskraner og slanger
 - hver 6. time transfusjonssett ved gjentatte transfusjoner (SAG, TRC og Octaplas).
 - hver 12. time ved Propofol (hvitt løp).
 - hver 24. time vanlig infusjonssett brukt til «klare» blodprodukter (eks. albumin, immunglobuliner, koagulasjonsfaktorer).
 - hver 24. time ved TPN (grått løp).
- Bruk munnbind og rene eller sterile hansker.

RUTINER HVER 4. DAG

- Skift treveiskraner, tilbakeslagsventiler, nålefri koblinger, forlengesslanger og infusjonssett til klare væsker og medikamentblandinger.
- Skift trykksett og flushingvæske.
- Bruk munnbind og sterile hansker (også ved klargjøring av trykksettet).

RUTINER HVER 7. DAG

- Stell av innstikkssted (oftere ved behov).
- Bruk munnbind, rene hansker eller sterile hansker hvis ikke pinsett brukes når innstikksstedet vaskes. Sterile hansker brukes ved stell av innstikkssted for PICC-line og SVK med suturfri festeanordning.



Hvilke infusjoner

vi tilstreber å gi i de ulike løpene på 5-lumen SVK

DISTALE LØP/BRUNT LØP

- Utløp i spissen av SVK/CVK.
Nest tykkeste løp (16 Ga./2700 ml/t)
- Overtrykksett til CVP-registrering
 - Sentralvenøse blodgasser fra dette løpet
 - Injeksjoner, kortvarige infusjoner, blodprodukter og væskestøt gis i dette løpet.

MEDIALE LØP 1/GRÅTT LØP

- Utløp ca 2 cm fra spissen.
Tykkeste løp (14 Ga./5100 ml/t)
- Parenteral ernæring, insulin og elektrolytter
 - Væskestøt ved akutt behov, dette er det tykkeste løpet

MEDIALE LØP 2/BLÅTT LØP

- Utløp ca 4 cm fra spissen.
Tynneste løp, (18 Ga/1400 ml/t)
- Kardiovaskulære infusjoner

MEDIALE LØP 3/GRØNT LØP

- Utløp ca 4 cm fra spissen.
Tynneste løp, (18 Ga/1400 ml/t)
- Infusjoner

PROKSIMALE LØP /HVITT LØP

- Utløp ca 6 cm fra spissen.
Nest tynneste løp (18 Ga.1600 ml/t)
- Sedasjon