



Instruks for IV behandling

Udarbejdet af: Kommunal risikomanager Christine Vammen	Dato: 03.09.2013
Godkendt af: Afdelingsleder Hjemmesygeplejen Anette Rise og Afdelingsleder for Lynghuset Marie Linjorde Glenstrup	Dato: 09.09.2013
Revideret:	Dato: 2018-05-01

Formål:

At sygeplejersker ansat i hjemmesygeplejen og i Lynghuset arbejder systematisk med plejen og håndteringen af IV behandling hos voksne (>eller= 19 år) patienter med henblik på pleje og observation i hjemmet indenfor de rammer som er hjemmesygeplejens og Lynghusets kompetence.

Mål:

- At iv-behandlingen fungerer med færrest mulige komplikationer og gener for borgeren.
- At borgeren oplever livskvalitet, og er i stand til at fortsætte/bevare tidligere aktiviteter og sociale kontakter.

Målgruppe:

Sygeplejersker ansat ved hjemmesygeplejen og i Lynghuset.

Ansvarsfordeling:

Sygeplejerske:

- Patienten må ikke accepteres før at: der foreligger (er faxet)en skriftlig instruks på det pågældende lægemiddel som skal indgives.
 - Med lægelig ordination, virkning og bivirkninger, inf hastighed, hvad skal der skylles efter med og må hjemmet forlades.
- Skal tjekket indgifts hastighed og forlideligheds forhold i lægemiddelkataloget, hver gang.
- Planlægge oplæring/overlevering i forhold til den enkelte borger - samt ansvar for orientering om instruks.
- Region skal levere medicin, overførsels kanyler, infusions sæt, possi-flow og blandingsvæsker, labels sterile handsker og swaps.
- For at der i hjemmet er en adrenalin kasse med minimum 2 ampuller adrenalin, 2ml sprøjer og kanyler. Og en instruks ved anafylaktisk chok.

Krav til stadiet i borgerens sygdomsforløb:

- Borger skal have behandlingen som et led i en kronisk tilstand.



- Borger må ikke være i et akut stadie af sin sygdom, med mindre at behandlingen se som palliativ.
- Borger kan være i langvarig behandling ved multiresistente bakterier.
- Der skal være anlagt cvk eller lignede vene kateter. Ikke venflon.
- IV-medicinen skal været givet 4 gange på sygehus også ved ændret behandling med nyt præparat.
- Er borgeren klar og relevant må borgeren forlades, men der skal være en pårørende i hjemmet som er instrueret i at reagere hvis borgeren udvikler symptomer på komplikationer.
- Er borgeren ikke klar og relevant, skal der være et personale som kan reagerer hvis borger udvikler symptomer på komplikationer.
- Borgeren kontakter hjemmesygeplejersken på akut telefonen ved mistanke om komplikationer.

Særligt for borgere i Lynghuset:

- Borger med kortvarigt antibiotika behandling vil i særlige tilfælde kunne modtage dette i venflon.
- Borgere som er indlagt i Lynghuset vil i særlige tilfælde ikke skulle indlægges ved antibiotika opstart eller skift.

Principper for kliniske overvejelser:

Der anvendes sterile teknik ved pleje og håndtering af iv-medicinering.

Begreber.

Bolusinjektion: Koncentreret opløsning optrukket i kanyler, som injiceres via et venekateter.

IV-infusion: Antibiotikum opløst i 50-250 ml infusionsvæske, der oftest løber ind over 20-30 min.

Koblet system: Antibiotikahætteglasset er koblet til en infusionspose.

Lukket system: Hætteglas, infusionspose og infusionssæt forbliver sammenkoblet, således at medicinen ikke kan slippe ud til omgivelserne. Et koblet produkt er en del af det lukkede system.

Tilberedning: Antibiotikum opløses og gøres klar til at administrere.

Metode:

Kombination af teori, empiri og lokale arbejdsgange.

På patientens vegne henvender sygehus, egen læge, plejepersonale.

Hvem visiterer:	<ul style="list-style-type: none">• Sygeplejerske visiterer til iv-behandling i samarbejde med afdelingsleder/koordinator.
Hvem visiteres til:	Borgere som er i iv behandling, og som har vanskeligt ved eller ude af stand til at klare plejen selv.
Hvem udfører plejen:	<ul style="list-style-type: none">• Sygeplejerske ansat i hjemmesygeplejen og/eller Lynghuset
Delegation/oplæring:	<ul style="list-style-type: none">• Delegation til anden faggruppe kan ikke forekomme.• Oplæring ved sidemandsoplæring blandt sygeplejersker.



Materialebestilling:	Materialer rekvireres fra tilknyttede Sygehus afdeling (amb er også region)
----------------------	---

Hvordan udføres plejen:

For at sikre det bedst mulige arbejdsmiljø og øge patientsikkerheden mest muligt, skal der i alle tilfælde, hvor det er muligt, anvendes et lukket system til tilberedning af antibiotika.

Følgende systemer anvendes i prioriteret rækkefølge:

1. Antibiotika koblet til pose med overføringskanyle. Koblingen foretages aseptisk.
2. Til antibiotika, som kræver initialopløsning i sterilt vand eller er i store hætteglas, anvendes optrækskanyle i både hætteglas og opløsningsmedium. Kan herefter overføres nålefrit til infusionspose.
3. Bolusinjektion, hvor optrækskanyle anvendes ved tilberedning.
Bolusinjektion må anvendes i følgende situationer:
 - a. Ved antibiotika, der ikke kan eller må gives som infusion.
 - b. Ved særlige patienthensyn, fx væskerestriktion.

For at holde systemet lukket efter tilberedning og administration, må infusionssettet ikke kobles fra posen, men skal kasseres samlet. Infusionssettet må altså ikke tages fra posen og sættes videre over til en anden pose til efter skyl! I stedet anvendes der et 2- eller 4-grenet infusions sæt, hvor der påsættes en pose NaCl, som benyttes til efter skyl. Der skylles efter med 50 ml NaCl. Alternativt påsættes possi-flow til efter skyl med 10 ml NaCl.

Dokumentation:

Der skrives på pose på dertilhørende klistermærke. Indhold blandingsforhold initialer. Kl. og dato for blanding og opsætning.
Der skrives i focus område.

Nøgleperson:

Hjemmesygeplejerske

Referencer:

Tilberedning og administration af antibiotika, hvor eksponering af personalet minimeres mest muligt - en mini-MTV af Heidi Kudsk, farmaceut Region Nordjylland