



## **Bruk av subkutan kanyle (neoflon, tenderlink, butterfly o.l.)**

### **Hvorfor bruke en subkutan kanyle?**

- Det er langt mindre smertefullt enn intramuskulære injeksjoner
- Pasienten slipper gjentatte stikk
- Injeksjonen kan gis mens pasienten sover
- Pasienten trenger ikke flyttes for å få injeksjonen
- Lettere å legge enn intravenøs kanyle

### **Vær oppmerksom på:**

- Maksimalt anbefalt volum 4 ml i bolus

### **Plasseringsforslag for subkutan kanyle:**

- Thorax (under kragebeinet)
- Hud på abdomen
- Overarm (på siden, baksiden, samt hele området rundt skulderen)
- Lår (hele)
- For urolige pasienter kan området over skulderbladet bak på ryggen også benyttes
- Ta hensyn til sirkulasjon, underhudsfett og pasientens bevegelsesfrihet
- Områder som ikke egner seg: ødematøst vev, tidligere strålebehandlet hud, over beinutspring og områder nær ledd

### **Kanyleskift:**

- Den subkutane kanylen bør skiftes hver 3.dag, eller hvis det oppstår rødme og hevelse. Kan ligge opptil 7 døgn.

Anbefaler administrering av ett medikament pr. kanyle. Merk hver kanyle med hvilket medikament som gis. Hvis samme kanyle benyttes til flere medikament, skylles det med NaCl 9 % etter gitt bolus. Mengde NaCl avhenger av om kanylen har forlengesslange eller ikke, og lengde på denne. Ved bruk av smertepumpe følges egne prosedyrer.

### **Nyttige nettsteder om bruk av subkutan kanyle:**

Helse Stavanger HF/MedDiv/Avdeling for blod- og kreftsykdommer har laget instruksjon for innleggelse og bruk av subkutan kanyle:

[http://eqs-samhandling.sus.no/exportSAMHANDLING/docs/doc\\_20925/index.html](http://eqs-samhandling.sus.no/exportSAMHANDLING/docs/doc_20925/index.html)

"VAR Healthcare sykepleieprosedyrer" tilgjengelig for de med lisens:

<https://www.varnett.no/portal/procedure/7792/15>

