



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

"VAR Healthcare sykepleieprosedyrer" tilgjengelig for de med lisens:

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