

## Subkutan kanyle

### 1. Hensikt

Sikre riktig bruk av subkutan kanyle og god symptomlindring til palliative pasienter. Gjelder alle pasienter med behov for subkutan administrering av medikamenter, enten som kontinuerlig infusjon med pumpe eller som bolus injeksjoner.

### 2. Ansvar

Lege ordinerer subkutan administrering av medikamenter. Ansvarlig sykepleier legger inn kanyle, observerer innstikksted og administrerer medikamenter forordnet av lege.

### 3. Generelt

Det er ulike indikasjoner for bruk av subkutan administrering av medikamenter hos pasienter som mottar palliativ behandling; Når det ikke er mulig med oral administrering blant annet v/ kvalme og oppkast, nedsatt samarbeidsevne på grunn av demens, delir eller psykose eller når det trengs rask administrering og oppsuging av medikamenter, f.eks. ved sterke gjennombruddssmerter. Subkutan administrering benyttes også i andre situasjoner der dette vurderes som beste alternativ, samt i livets siste dager.

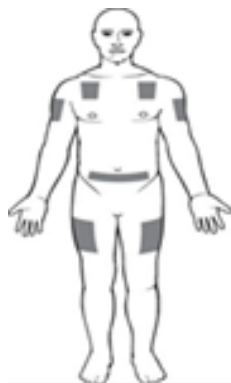
### 4. Fremgangsmåte

Fordeler med subkutan administrering:

- Innleggelse av kanyle er lite smertefullt.
- Langsom absorpsjon og jevn plasmakonsentrasjon, med resultat i færre bivirkninger og lenger effekt.
- Lett å håndtere subkutan pumpe i hjemmet.

#### 4.1 Valg av innstikksted

- Brystvegg under krageben (ofte godt sirkulert også i terminal fase, lett synlig, ikke i veien når pas. ligger på siden)
- Overarmer (anbefalt for bolusinjeksjon)
- Fremside lår
- Mageregion



Hensyn å ta ved valg av innstikksted:

- Plasseres slik at den ikke hemmer pasientens bevegelsesmuligheter.
- Ødemer og dårlig sirkulasjon gir nedsatt absorpsjon.

- Terminalt vil pasienten være best sirkulert i området på brystveggen under kragebenet, overarm
- Unngå følgende områder: ødematøse områder, over benutspring, tidligere strålebehandlet hud, områder nær ledd, hudfolder, brystvev og vev direkte over tumor.

#### 4.2 Valg av kanyle

- Neoflon ved bolus injeksjoner
- Tenderlink/Silhouette ved kontinuerlig infusjon
- Sub-Q/Neria ved kontinuerlig infusjon



Neoflon har myk, fleksibel kanyle.



Tenderlink/Silhouette har myk, fleksible kanyle.



Sub-Q/Neria nål har en 8 mm lang metallnål og en 60 cm lang slange med injeksjonsstuss.



Neria guard har myk teflonkanyle og slangesett. Med et enkelt knappetrykk settes den inn i det subkutane vevet. Leveres med to ulike lengder på nålene. Neria guard er egnet ved stikkevegring. Nålen er ikke synlig før, under eller etter innstikk.

#### 4.3 Utstyr til innleggelse og bruk av subkutan kanyle

- Kanyle
- Utstyr til desinfisering av hud
- Sprøyte 1ml, 2ml, 5ml (10ml-20ml luerlock ved bruk av pumpe)
- Opptrekkskanyle
- Propp
- Injeksjonsvæske/medikament
- Gjennomsiktig bandasje til fiksering av kanyle (f.eks. Tegaderm)
- Nettingstrømpe og kompress for innpakning av kanylen for bolus injeksjoner på arm



#### 4.4 Innleggelse og bruk av subkutan kanyle

- Legg fram utstyr og desinfiser hendene
- Velg innstikksted og desinfiser huden
- Kanylen stikkes subkutant (neoflonen legges inn med en vinkel på 20 – 45 grader. Sub-q/Neria nål legges inn med 90 graders vinkel.
- OBS: Ved bruk av neoflon må nålen som fjernes legges umiddelbart i gul boks. Det må utvises ekstra forsiktighet da utstyret ikke har sikkerhetsmekanismer i tråd med forskrift om utførelse av arbeid. Det samme gjelder Sub-q nålen som legges i gul boks umiddelbart etter bruk ved skifte av nål.
- Fikser kanylen med gjennomsiktig bandasje.
- Merk bandasjen med dagens dato for innleggelse av nålen.
- Gi medikament **uten** å aspirere eller skylle før eller etter (kun medikamenter som er forenlige kan derfor brukes i samme kanyle)
- Lukk med ny propp
- Dersom man skal injisere større volum enn 3-4ml må det legges inn en ekstra kanyle
- Medikamentene gis uforynnet
- Dersom det brukes en kanyle med forlengesslange, skal denne slangen fylles med injeksjonsvæske før innleggelse. Ved forlengesslange kan denne legges i en ekstra slynge på huden før den festes med en gjennomsiktig bandasje for å unngå at kanylen dras ut.

[Film om innleggelse av subkutan kanyle – Neoflon](#)

[Film om daglig bruk av subkutan kanyle – Neoflon](#)

[Film om innleggelse av subkutan kanyle – Tenderlink](#)

Inspiser innstikksted daglig og dokumenter dine observasjoner.

Anbefalinger for hvor lenge en subkutan kanyle kan ligge inne varierer fra 24 timer og inntil 7 dager. Dersom det ikke er tegn på infiltrat, inflammasjon eller lekkasje, kan nålen ligge inne i opptil 7 døgn.

Utstyr til subkutan behandling kan søkes om, og bestilles fra Behandlingshjelpemidler. Søknad sendes fra sykehuset før pas. reiser hjem, eller via lege i ambulansetjeneste.

## 5. Referanser

- Sykehuset i Vestfold: Innleggelse og bruk av subkutan kanyle (2023)
- [Helse vest: Innleggelse og bruk av subcutan kanyle \(2024\)](#)