



## Subcutan perifer infart för symtomlindring vid palliativ vård i livets slut

Målsättningen med palliativ vård i livets slutskede är att skapa bästa möjliga livskvalitet för patienten. Vården utgår ifrån en etisk plattform som omfattar betydelsefull del i att lindra lidande. Det bör finnas en beredskap att lindra vanliga symtom som smärta, illamående, oro/ångest samt rosslighet och eventuell andnöd. Detta kan då i livets slutskede medföra att ett antal subkutana injektioner av olika läkemedel behövs och antalet stick för patienten skulle kunna bli många. För att underlätta administrationen och minska obehaget bör en kvarliggande subcutan infart sättas.

### Målsättning

- Att vid palliativ vård i livets slutskede skapa en så komfortabel symtomlindrande omvårdnad som möjligt.

### Indikationer subcutan perifer infart

- För att patienten ska slippa upprepade subkutana stick, vid intermittenta injektioner.
- För kontinuerlig subcutan infusion med symtomlindrande läkemedel.

### Typ av infart

- Använd mindre perifer injektionskanyl, exempelvis **Neoflon® 0,6-0,7 mm.** eller Insuflon®, med mjuk plastkateter, som förorsakar färre lokala hudbesvär (svullnad, rodnad, läckage) och därmed kräver färre byten av insticksställen.
- Butterflynål kan i undantagsfall användas, men endast vid kontinuerlig infusion. Denna nål ger mer hudirritation och kräver täta byten.

### Placering

Patientens perifera cirkulation/brist på cirkulation är vägledande i val av insticksställe. Vid livets slut försämras perifer blodcirkulation och då **bör av det skälet infarten placeras så centralt på kroppen som möjligt.** Undvik lår, svullna/ödematösa och spända vävnader då läkemedelsupptaget är sämre där.

- **Infarten placeras på bröst eller överarm**, bestäm i dialog med patienten vad som föredras, om det är möjligt. Placering på buken, runt naveln, kan vara ett alternativ beroende på situation.

#### Tillvägagångssätt och skötsel

- Följ aktuella hygienrutiner.
- Desinfektera huden, område i storlek med tänkt fixeringsförband, använd rikligt med Klorhexidinsprit (5 mg./ml.) Inför sticket och låt det lufttorka.
- Ta sedvanligt grepp för subkutan stick. **Efter sticket när mandrinen tas bort**, observera så **infarten ligger subkutan** och inte kommit nära blodkärl, inget blod ska synas i plastkatetern.

#### **Ta bort den vita plasthylsan och vik ut båda vingarna.**

- **Fäst infarten med genomskinligt förband, exempelvis Tegaderm, IV3000 eller Op-Site**, som möjliggör hudinspektion
- När infarten är satt och förbandet påsatt, fäst en liten bit tejp utanpå förbandet och väl synligt för påskrift av datum och signatur. Detta underlättar vid bedömning av när det är dags för infartsbyte.
- **Infarten bör inspekteras dagligen**. I hemsjukvård är det inte alltid möjligt med daglig inspektion och då är det av största vikt att patient och närstående noga informeras om vikten av att höra av sig vid hudrodnad/ödem eller smärtor. **Byte** av infart bör ske vid minsta tecken på läckage, hudirritation, rodnad, lokal svullnad eller då patienten uttrycker obehag i samband med injektionsgivning.
- Byt alltid propp i samband med injektionsgivning.
- Planerat infartsbyte bör ske efter 5-7 dagar även om huden är retningsfri och inga infartsläckage finns.
- Vid infartsbyte välj annat insticksställe.
- Vid behov kan flera subkutana infarter sättas, beroende på mängden läkemedel patienten behöver.

#### Dokumentation

**I NVP är det lämpligt att skriva in när neoflon sätts under Kontinuerlig bedömning**

**vårdåtgärder längst ner på sid.3 (vid annat).**

- Indikation, typ av infart, infartens storlek och placering dokumenteras i patientens journal.
- Ev. tecken på komplikationer och vidtagna åtgärder dokumenteras också i patientens journal.