

Lokal instruktion för hantering av CADD solis 2110, Palliativa Enheten, Västervik



Vid frågor eller problem ta kontakt med:

Palliativa Enheten
Avdelning 6, Västerviks sjukhus
593 81 Västervik
0490- 863 06

Rutinbeskrivning för neoflon/ subkutan infart/Neria Soft

Typ av infart:

- Använd mindre perifer injektionskanyl, i första hand Neoflon® gul, 0,7 mm med mjuk plastkateter. I enstaka fall när Neoflon inte är lämpligt, kan Neria guard/ soft användas

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 eller på buken runt naveln

Tillvägagångssätt och skötsel:

1. Följ aktuella hygienrutiner
2. Desinfektera huden, område i storlek med tänkt fixeringsförband, använd rikligt med Klorhexidinsprit (5 mg./ml.) inför sticket och låt det lufttorka
3. Ta sedvanligt grepp för subcutant stick. Efter sticket när mandrinen tas bort, observera så infarten ligger subcutant och inte kommit nära blodkärl, inget blod ska synas i plastkatetern
4. Fäst infarten med genomskeinligt förband, exempelvis Tegaderm, IV3000 eller Op-Site, som möjliggör hudinspektion
5. 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
6. Märk infarten
7. Infarten ska inspekteras varje arbetspass och ska bytas var 5-7e dag, dokumenteras i cosmic under in och utfarter, annan infart
8. Byte av infart bör ske vid minsta tecken på läckage, hudirritation, rodnad, lokal svullnad eller då patienten uttrycker obehag i samband med injektionsgivning
9. Vid infartsbyte välj annat insticksställe
10. Byt alltid propp i samband med injektionsgivning

Upstart

1. Kassetten finns i kylskåp på avd. 6, kvitteras ut med patientens namn och personnummer samt sjuksköterskans signatur i pärm som finns i läkemedelsrum, ny kassetten beställs enligt rutin.
2. Ordination finns på Ordinationsblad, fylls i av läkare.
3. Sätt i nya batterier: 4 st. AA – byts en gång i veckan Obs. får ej laddas!
4. Starta pumpen genom att trycka på startknappen på pumpens höga sida.
5. Vill du starta ny patient? Tryck **Ja**
6. Välj behandlig, **Välj Palliativ vård**
7. "Välj Kvalifikator" – välj **Kont Infussion I.V/ S. C alt. enbart PCA dos**
8. "Välj Läkemedel" – välj aktuellt läkemedel
9. "Ange kod för att fortsätta" – slå in koden
10. "Granska pumpinställningar" – tryck "**Granska**"
11. Gå igenom inställningarna och ändra vid behov: "**Välj**" – pil upp/ned – "**Spara**"
12. Tryck "**Avsluta**"
13. Anslut kassetten & lås med nyckel
14. Tryck "**Avsluta**"
15. "Fylla slang" – tryck "**Ja**". Håll pumpen något lutad under fyllningen så att låsarmen pekar snett uppåt. Se till att patienten inte är kopplad till pumpen när påkopplad mellanslang fylls upp.
16. När slangen är fylld, tryck "**Stoppa fyllning**", "Fortsätt fylla? – "**Nej**"
17. Koppa slangen/nålen till patientens infart.
18. Tryck stop/start, "Starta pump?" – "**Ja**"
19. Ev. kopplas fjärrstyrd slang för bolusdos på pumpen (alternativt används inbyggda knappen)
20. Läs av pumpen och dokumentera inställningarna i pumpavläsningsprotokollet.
Programmeringen av CADD solis pump ska alltid kontrasteras av sjuksköterska. D.v.s. 2 ssk alt 1 ssk+1 läk.
21. Pumpen låser sig automatiskt efter 30 sekunder.

Daglig avläsning/ 0-ställning

Kontroll av pumpinställningar och förbrukad mängd läkemedel görs en gång per dag, gärna samma tid varje dag och dokumenteras på: **Protokoll för CADD-Solis**

1. Tryck på en av de vita knapparna för att lysa upp displayen.
2. Gå igenom inställningarna på displayen och dokumentera visade värden i pumpavläsningsprotokollet.
3. Tryck "**Rapporter**" – tryck "**Tilldelade och PCA-dosräknare**" – "**Välj**".
4. Notera Total mängd, Total volym, Tilldelade PCA-doser och PCA-doser försök, dokumentera visade värden i pumpavläsningsprotokollet.
5. Tryck "**Radera tilldelning**" och "**Radera doser**" och notera detta i protokollet genom att skriva/ **0**.
6. Kontrollera att den kvarvarande volymen räcker till nästa planerade kassetbyte.
7. Observera att pumpen larmar när reservoarvolymen är låg, 5 ml. Välj **Bekräfta** för att återställa larmet.

Kassett, batteri, slang och nålbyte (var 7:e dag)

1. Sätt ny subkutan infart.
2. Läs av pumpen och dokumentera i pumpavläsningsprotokollet. Radera givna och önskade bolusdoser genom att trycka "**Radera tilldelning**" och "**Radera doser**" och notera detta i pumpavläsningsprotokollet genom att skriva/ **0** i protokollet.
3. Tryck stop/start. Stoppa pump? – "**Ja**".
4. Lås upp med nyckel och ta bort den gamla kassetten.
5. Sätt dit den nya kassetten och lås med nyckel. Pumpen frågar **-Ställ in reservoarvolym?** Tryck **Ja**, Pumpen frågar – **Återställa?** Tryck **Ja**. Tryck in koden, pila upp till nya reservoarvolymen. **Spara**.
6. Anslut ny slang. Blå kork mot pump. Öppna klämmor. Pumpen frågar "**Fylla slang**" – tryck "**Ja**". Håll pumpen upprätt, något lutad under fyllningen så att låsarmen pekar snett uppåt. Se till att patienten inte är kopplad till pumpen när påkopplad mellanslang fylls upp. Tryck **Fylla**.
7. När slangen är fylld, tryck "**Stoppa fyllning**", "Fortsätt fylla? – "**Nej**"
8. Tryck **Granska**. Kontrollera pumpinställningar och **godkänn** varje värde, dokumentera i pumpavläsningsprotokollet. (Obs ny reservoarvolym!) Tryck **Nästa**.
9. **Byt batteri**. Se till att pumpen är stoppad. Med fingrarna, pumpnyckeln eller ett mynt ska du vrida vredet på batteriluckan moturs och öppna den.
10. Sätt i 4 AA-batterier i pumpen. Matcha + och - på de nya batterierna med märkningen på pumpen.
11. Stäng batteriluckan och med hjälp av fingrarna, pumpnyckeln eller ett mynt ska du vrida vredet på batteriluckan medsols för att låsa den. OBS! Om du sätter i batterierna felvända går det inte att starta pumpen.
12. Starta om pumpen med startknappen på sidan. Pumpen frågar om du vill starta ny patient? välj **Nej**.
13. Koppa slangen/nålen till patientens **nya** infart.
14. Pumpen frågar **Starta pump?** Tryck **Ja**.
15. Tryck stop/start, "Starta pump?" – "**Ja**".
16. Ev. kopplas fjärrstyrd slang för bolusdos på pumpen (alternativt används inbyggda knappen).

Omprogrammering av dos/ styrka

1. Tryck stop/start. Stoppa pump? – ”**Ja**”.
2. Läs av pumpen och dokumentera i pumpavläsningsprotokollet.
3. Gå igenom inställningarna, ändra inställningarna genom att trycka **välj** och ändra med pilarna. Du behöver ange kod för att fortsätta.
4. Gå igenom de nya inställningarna och dokumentera i pumpavläsningsprotokollet.
5. Tryck stop/ start, ”Starta pump?”- ”**Ja**”

Avveckling

1. Stoppa pumpen och avlägsna den från patienten.
2. Läs av pumpen och **dokumentera i pumpavläsningsprotokollet**, även om pumpen är avläst under dagen.
3. Mät den kasserade mängden i kassetten och töm kassetten i behållare för flytande kasserade läkemedel. Mäts och dokumenteras av två sjuksköterskor, som båda signerar kasserad mängd, i narkotikajournalen.
4. Ordinationsblad och pumpavläsningsjournal läggs i plast mapp till sekreterare på avd 6 för att scannas in i journal.
5. Ta ut batterierna och kassera dem.
6. Desinfektera pumpen och lägg tillbaka det i avsedd låda. Signera i pärm att lånad pump är tillbaka.