

A photograph of a modern hospital building with a large green tree in the foreground. The building has a light-colored facade with many windows. The tree is lush and green, partially obscuring the building. The sky is clear and blue.

# Instruks i anlæggelse af fastliggende subkutan kanyler





Subkutan venflon (vi anvender en lille børnevenflon til subkutan kanyle).

Fikseringsplaster.

Swabs.



Tag hvid beskyttelseshætte af nålen.

Sprit huden af.

Løft huden op og sæt nålen ind i en skrå vinkel. Vinklen er afhængig af patientens subkutane lag.

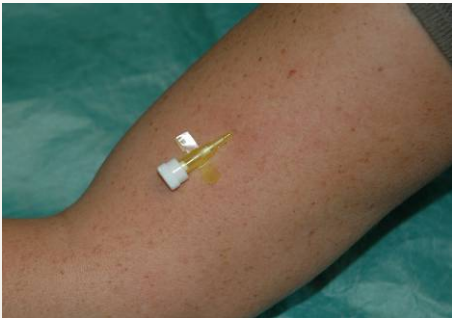


Fjern inderkanyle.



Skrue hvid prop af inderkanylen og sæt denne på venflon.

Fjern hvidt "håndtag" oven på venflon (se pil).



Fold de gule vinger ud.

Venflon er nu klar til at blive fikseret.



Venflon fikseres med medfølgende plaster.

Dette er gennemsigtigt over indstiksstedet, så der kan observeres for hudreaktioner.

Er nu klar til brug.



---

## **Fordele ved en subkutan kanyle**

- Patienten er fri for gentagne injektioner.
- Injektionen kan gives, mens patienten sover.
- Patienten skal ikke flyttes for at give injektion.

## **Hvordan gives medicinen**

- Medicinen kan gives som bolus eller kontinuerligt via pumpe.
- Der skylles kun efter med NaCl, hvis det er mindre end 0,5 ml medicin, der gives. Venflon indeholder kun 0,06 ml, så dette er uden betydning ved større mængder medicin. Hvis der skylles efter med NaCl, bruges 0,2-0,5 ml.

## **Vær opmærksom på**

- Der kan max. gives 4 ml ad gangen.
- Visse lægemidler er lokalt irriterende, bl.a. Diazepam og Furix. Disse præparater kan bruges, men kanylen skal muligvis skiftes oftere afhængig af reaktion.
- Binyrebarkhormon skal gives i separat nål.
- Morfin og Serenase må ikke gives i samme nål pga. krystallisering.

## **Kanyleskift**

- Den subkutane kanyle bør skiftes ved lokal irritation eller manglende funktion, ofte hver 3.-7. dag.
  - Indstiksstedet inspiceres dagligt.
-

---

## **Placeringsforslag til subkutan kanyle**

- Thorax
- Maveskind
- Overarm
- Låret
- Blodgennemstrømningen skal være god, så områder med ødemer og dårlig cirkulation bør undgås.

## **For yderligere oplysninger:**

Se hjemmesiden for Aarhus Universitetshospital og skriv i søgefeltet:  
Anlæggelse og anvendelse af subcutan nål.

## **Litteraturhenviisning**

- Tidsskrift for sygeplejersker 24/2004: Fastliggende kanyle til subkutan medicinering. Skrevet af Hans Henriksen og Hanne Bredsdorff.
-

---

## Noter

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



---

# Kontakt

## **Regionshospitalet**

Silkeborg

Palliativt Team

Vibevej 8

8600 Silkeborg

Tlf. +45 78 41 65 50

Fax +45 87 24 71 18

[RSI.Palliativt.Team@midt.rm.dk](mailto:RSI.Palliativt.Team@midt.rm.dk)

[www.regionshospitaletsilkeborg.dk](http://www.regionshospitaletsilkeborg.dk)