

Epiduralkateter - stell, filterskifte og fjerning

Gjelder for: Hele SiV
Dokumenttype: Retningslinje
Sist endret: 18.07.2024

1. HENSIKT

Forebygge infeksjon ved innstikkstedet. Beskrive rutiner for skifte av medikamentfilter.

2. ANSVAR

Intensivsykepleiere og sykepleiere som kjenner prosedyren og teknikken, kan utføre prosedyre. Medikamentfilter skiftes av intensivsykepleier.

3. FREMGANGSMÅTE

Aseptisk teknikk ved stell av innstikksted, og ved all håndtering av epiduralkateter og infusjonsutstyr.

3.1 Stell av innstikksted

Henviser til [VAR – Epidural-/spinal \(intratekal\) kateter: stell](#)

Steril transparent bandasje med klorheksidinpute vurderes ved nylagte epiduralkatetre og vedvarende siving. Skiftes hver 7. dag eller når puten er mettet med blod.

3.2 Skifte av infusjonsutstyr

- Sprøyte
 - Skiftes hver gang den er tom.
 - Infusjonsslange skiftes en gang pr. døgn ved bruk av sprøyte.
- Pose og infusjonssett
 - Pose og sett skal alltid skiftes samtidig og minimum hver 7. dag.
- Medikamentfilter
 - Skiftes hver 7. dag. Se under.

3.3 Skiftning av medikamentfilter eller dersom filter har falt av

Skiftning utføres av intensivsykepleier ved Intensivseksjon.

Medikamentfilter skiftes 1 gang pr. uke.

Dersom medikamentfilteret har falt av, og væsknivået i kateteret er mindre enn 10 cm fra kateteråpning, desinfiser kateteret med Klorheksidinsprit 5 mg/ml. Klipp av 10 cm med steril saks. Skru på ny adapter (fra nytt epiduralsett) og nytt medikamentfilter.

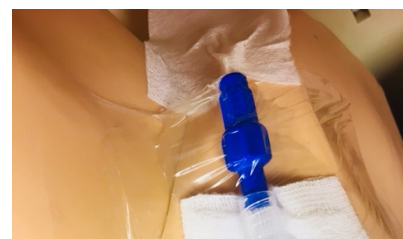
Utstyr

Non-touch teknikk eller eventuelt steril hanske.

- Desinfisert arbeidsflate, desinfeksjonssprit 70 %
- Munnbind
- Engangs skiftesett
- Sterile kompresser 5x5 cm og 10x10 cm
- Medikamentfilter
- NaCl 9 mg/ml, 5 ml sprøyte og opptrekkskanyle
- Steril transparent bandasje (10 x 12cm)
- Klorheksidinsprit 5 mg/ml
- Evt. steril saks

Utførelse

1. Legg pasienten til rette.



2. Utfør håndhygiene.
3. Ta på munnbind.
4. Utfør håndhygiene og ta på hansker.
5. Klargjør arbeidsfelt og utstyr.
6. Fukt tupferne med Klorheksidinsprit 5 mg/ml.
7. Fjern gammel plastfilm og kompress som ligger under.
8. Utfør håndhygiene.
9. Ta evt. på sterile hansker.
10. Fyll filteret med NaCl 9 mg/ml.
11. Desinfiser koblingen mellom adapter og medikamentfilter og huden under.
12. La det lufttørke.
13. Hold med sterile kompresser 10 x 10 cm og skru av gammelt filter.
14. Skru på nytt filter og legg steril kompress 5 x 5 cm under (beskytte hud).
15. Legg ny steril transparent bandasje over kateterkobling og medikamentfilter (se bilde).
16. Utfør håndhygiene.

3.5 Dokumentasjon

Observasjoner: Tidspunkt for stell av innstikksted, skifte av pose, infusjonssett og medikamentfilter.

- DIPS Arena behandlingsplan: Se Smerte – akutt NVP - SVHF
- Observasjoner er beskrevet i prosedyre [Epiduralanestesi/-analgesi -observasjon og overvåkning](#)
- Dokumentasjon i MetaVision er beskrevet i prosedyre [Kontinuerlig epiduralanalgesi \(EDA\) - dokumentasjon i MetaVision](#)

3.6 Fjerning

Vurderinger før fjerning:

- Tromboseprofylakse
 - Hvis tromboseprofylakse er gitt, **vent minimum 10 timer** med å fjerne epiduralkateteret
 - Hvis epiduralkateteret er fjernet, **vent helst 6 timer** med å gi tromboseprofylakse. Dersom det er viktig å få gitt tromboseprofylaksen tidligere, kan ned til 2 timer etter fjerning aksepteres. Klareres av lege.
- Ved behandlingsdoser eller annen blodfortynnende behandling, se [Tromboseprofylakse: Regionalanestesi ved blødningsforstyrrelser](#) og konferer lege.

Utførelse:

Henviser til [VAR – Epidural-/spinal \(intratekal\) kateter: fjerning](#)

3.7 Komplikasjoner

Viser til retningslinje: [Epiduralanestesi/-analgesi -observasjon og overvåkning](#)

Kontakt lege hvis:

- Mistanke om kateterinfeksjon.
- Pasienten har feber, hodepine og nakke/ryggsmarter (meningittsymptomer).
- Motorisk utfall som tegn på epiduralt hematom/hevelse/infeksjon.
- Kateteret har forskjøvet seg.
- Kateteret er tett og NaCl 9 mg/ml ikke lar seg injisere med en 2 ml sprøyte
- Medikamentfilteret har falt av og væskesøylen er mer enn 10 cm fra kateteråpningen.
- Kateteret sitter fast når det skal fjernes.

4. GENERELT

Henviser til [VAR – Oversikt prosedyrer og kunnskapsstoff epiduralkateter](#)

5. INTERNE REFERANSER

[1.6.1.4.11](#)

[Tromboseprofylakse: Regionalanestesi ved blødningsforstyrrelser](#)

[1.6.1.18.14](#)

[CADD Solis - Programmering av ny pasient PCA](#)

[1.6.2.3.4](#)

[Epiduralanestesi/-analgesi -observasjon og overvåkning](#)

[1.6.2.3.6](#)

[Kontinuerlig epiduralanalgesi \(EDA\) - dokumentasjon i
MetaVision](#)

6. EKSTERNE REFERANSER

7. VEDLEGG