

CVK i forbindelse med HMAS fase 3. Forløp

Gjelder for: Kirurgisk klinikk/Anestesi, intensiv- og operasjonsavdeling
Dokumenttype: Prosedyre
Sist endret: 14.05.2020

1. HENSIKT

Beskrive forløp for henvisning og innleggelse av CVK for pasienter til HMAS fase 3

2. ANSVAR

Hematologisk seksjon, anestesilege og sykepleier ved hematologisk poliklinikk

3. FREMGANGSMÅTE

3.1 Forberedelser:

Hematolog sender henvisning/kopi av notat (med opplysning om innleggelse dato OUS) til mappen «ANE Hem tunnelert CVK Henvisning». Opprette operasjonsmelding i DIPS (ikke gi tid). Opplysninger om blodfortynnende /blødningsrisiko skal foreligge

Anestesilege aktiverer operasjonsmeldingen på programmet 1-2 dager før innlegges dato OUS. Ringer hematologisk poliklinikk (tlf 1173) og gir beskjed om tidspunkt (dato og klokkeslett). Følge opp at prosedyren gjøres til avtalt tid.

Sykepleier hematologisk poliklinikk innkaller pasienten og forsikrer at stikkeprøver og evt seponering av blodfortynnende er gjort i henhold til opplysninger i operasjonsmeldingen. Det blir ikke opprettet MV kurve.

3.2 Inngrep:

Pasienten skal komme til operasjonsavdelingen i seng/båre (skal kunne tippes i trendelenburg leie) og sykehusskjorte. Det tilstrebes at inngrepet gjøres til avtalt tid.

Standard steril oppdekking. Inngrepet utføres i lokal/evt med lett sedasjon av erfaren anestesilege. Det skal legges 3 lumen korttids-CVK. Primært via vena.subclavia. Ved kontraindikasjon/problemer velges et lavt innstikk høyre vena jugularis. Bruk EKG veiledet plassering for å sikre optimal kateterposisjon.

Kateteret skal sikres forsvarlig med sutur og griplock/statlock. Dekkes med tegaderm/klorhexidin plaster . Unngå treveiskraner, bruk nåleløsekoblinger med desinfeksjonshetter. Løpene pakkes inn i sterile kompresser. Rtg thorax kontroll bestilles av anestesilege til 1 time etter prosedyren.

3.3 Postoperativt:

Før hjemreise skal rgt thorax være vurdert av lege. Sykepleier på hematologisk poliklinikk kontrollerer behov for evt bytte tegaderm/klorhexidin plaster ved gjennomblødning.

Pasienten skal informeres om å ta kontakt med sykehuset dersom de opplever tungpust, økende blødning fra innstikksted, hevelse eller andre nytilkomne symptomer i dagene etter inngrepet. **Pasienter som får sedasjon under prosedyren skal ikke kjøre bil samme dag.**

4. GENERELT

Pasienter med benmargskreft(myelomatose). HMAS fase 3 består av høydosebehandlingen og tilbakeføring av stamceller (autolog stamcellestøtte). Behandlingen utføres på OUS. Korttids CVK legges inn på lokalsykehus rett i forkant. CVK brukes til behandling og senere i aplasifasen på lokalsykehuset. Forventet liggetid for kateteret er 3-4 uker. Pasienten er ofte hjemme noe av perioden

5. INTERNE REFERANSER

6. EKSTERNE REFERANSER

7. VEDLEGG

