

Gäller för: Verksamhet Kirurgi Östra

Giltig från: 2024-11-21

Innehållsansvar: Dan Asplund, (danas), Sektionschef

Giltig till: 2026-11-20

Granskad av: Dan Asplund, (danas), Sektionschef

Godkänd av: Malin Ragnmark Ek, (malek3), Verksamhetschef

Heparinisering av CVK och subkutan venport

Revidering i denna version

Uppdaterat verksamhetsområde för Kirurgi Östra till område 5 från 2.

Syfte

Syftet med lokala anvisningar för heparinisering av CVK och subkutan venport är att fungera som ett komplement till Vårdhandbokens kapitel om spolning och heparinisering av central venkateter (CVK) och subkutan venport. Vårdhandboken ger inga rekommendationer avseende heparinisering av CVK/subkutan venport. Denna rutin har utarbetats för att ge riktlinjer för heparinisering inom verksamhet kirurgi på Östra Sjukhuset. För både patient och personal är det av stor vikt att CVK/subkutan venport är välfungerande. Rutinen är till för att förebygga och hantera problem i form av tröghet och stopp som kan uppstå i CVK och subkutan venport.

Arbetsbeskrivning

För att en CVK/subkutan venport ska fungera bra så länge som möjligt är det av stor vikt att spola dessa med natriumklorid i enlighet med Vårdhandbokens rekommendation. Utöver spolning ska heparinisering ske enligt följande.

Vid heparinisering används Heparin 100E/ml. Heparinisering får ske max 1 gång/dygn, och totalt injiceras max 5 ml/dygn. Ordination för heparin finns på *generella ordinationer* (GO) i läkemedelsmodulen.

Heparinisering av CVK ska inte utföras annat än vid undantagsfall. Undantagsfall är trögspolad CVK och CVK som används av verksamhet onkologi. Vid trögspolad CVK kan Heparin göra att CVK: n blir mer lättspolad, men detta är inte en lösning på lång sikt. Vid trögspolad CVK behöver ställningstagande tas till byte av CVK. CVK som används av verksamhet onkologi ska heparineras efter avslutad spolning, dock max 1 gång/dygn. 1 ml Heparin injiceras i varje lumen. Om en trevägskran är kopplad till lumen injiceras istället 2 ml då själva trevägskranen rymmer 1 ml.

Exempel 1

En CVK med fyra lumen ska heparineras. Till en av de fyra lumen är en trevägskran kopplad. I denna injiceras 2 ml Heparin, i övriga tre lumen injiceras 1 ml Heparin. Totalt injiceras alltså 5 ml Heparin.

Exempel 2

En CVK med en lumen ska heparineras. Till lumen är en trevägskran kopplad. I denna injiceras 2 ml Heparin.

Heparinisering av subkutan venport ska ske efter avslutad spolning, dock max 1 gång/dygn. Vid heparinisering injiceras 5 ml Heparin. För tunnulerad CVK gäller att samma mängd Heparin ska injiceras som i subkutan venport.

Ansvar

Verksamhetschef, Verksamhetsområde Kirurgi Östra, Område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset ansvarar för att rutinen finns tillgänglig och följer gällande författningar/lagar. Samtlig personal på Verksamhetsområde Kirurgi Östra, Område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset ska delges rutinen via Verksamhetschef, Sektionschef, Vårdenhetschef och Enhetschef.

Uppföljning, utvärdering och revision

Sektionschef Kolorektal, Verksamhetsområde Kirurgi Östra, Område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset ansvarar för att detta dokument uppdateras och revideras. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Relaterad information

Rutin Lokala anvisningar central venkateter (CVK)

[Central venkateter - Spolning och heparinisering, Vårdhandboken](#)

[Subkutan venport - Spolning och heparinisering, Vårdhandboken](#)

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Granskad

Karin Erestam, sjuksköterska avd 351B, rutinansvarig sjuksköterska avd 351, Verksamhetsområde Kirurgi Östra, Område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Thomas Kerren, Överläkare, Verksamhetsområde Anestesi Operation Intensivvård Östra, Område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Dan Asplund, Sektionschef Kolorektalsektionen, verksamhetsområde Kirurgi Östra, Område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Kirurgi Östra

Innehållsansvar: Dan Asplund, (danas), Sektionschef

Granskad av: Dan Asplund, (danas), Sektionschef

Godkänd av: Malin Ragnmark Ek, (malek3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9785-1904528390-179

Version: 5.0

Giltig från: 2024-11-21

Giltig till: 2026-11-20