

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Giltig från: 2025-05-27

Innehållsansvar: Bengt Redfors, (benre1), Överläkare

Giltig till: 2027-05-26

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

MCS - ECMO-kanyler, skötsel och omläggning

Förändring sedan föregående version

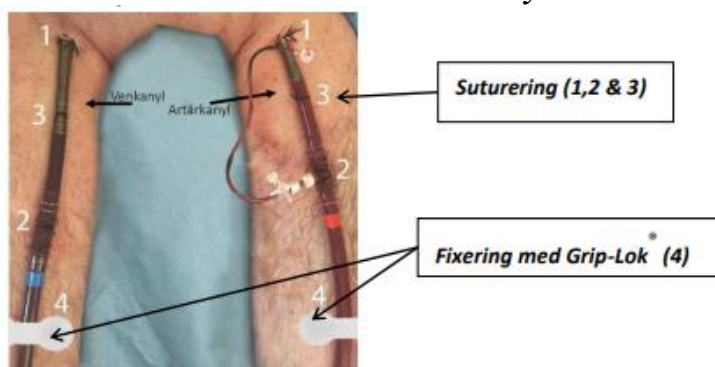
2025-01-20 Förtydligande om att rutinen gäller vid perifert kanylerade ECMO-kanyler samt ansvarsfördelning av arbetsmomentet.

2023-09-25 Årlig revision, inga förändringar.

Daglig inspektion

Förband, instickställe suturering och fixering inspekteras varje pass. Var observant på suturer, blödning, rodnad, svullnad, värmeökning, purulent sekretion och otätt förband. Det ska inte finnas blod/pus under förbandet eller luftkanaler som leder in till insticksstället.

Kontakta läkare vid stora blödningsproblem och/eller om suturer inte är väl förankrade i huden och/eller inte sitter hårt runt kanylen.



Omläggning av perifert kanylerade ECMO-kanyler

Sjuksköterskan är ansvarig att utföra omläggning men kan ge undersköterska i uppdrag att utföra arbetsmomentet, så kallad handräckning. Vid centralt kanylerade ECMO-kanyler görs omläggningen av TIVA's VAD-koordinator.

Intervall

- Omläggning utförs två ggr/vecka.
- Om förbandet lossnat, är fuktigt eller förorenat bör omläggning ske oftare.

Dokumentation

- I Melior öppnas en sårjournal, "Plan för sårbehandling", för varje kanyl.
- Dokumentera dina åtgärder i sårjournalen. Viktigt är att även dokumentera om Descutan® och klorhexidinsprit använts.

Arbetsbeskrivning

- Två personer hjälps åt (t.ex. 1 SSK & 1 USK), en ansvarar för att kanyl hålls på plats och den andra utför omläggningen.
- För att minska risken för kontamination av omläggningsmaterial, förbered en bricka/vagn med material som beräknas gå åt.
- Descutan® och klorhexidinsprit 5 mg/ml används minst två ggr/vecka.
- Vid frekventa omläggningar används Descutan® och klorhexidinsprit en gång/dygn och om fler omläggningar krävs används Natriumklorid 9 mg/ml.

Material

- Rena undersökningshandskar
- Descutan® 4%
- Klorhexidinsprit 5mg/ml. (Vid klorhexidinallergi använd M-sprit 70%).
- Natriumklorid 9 mg/ml
- Sterila kompresser (7x10 cm & 10x20 cm)
- Aquacel™ 10x10 cm eller annat absorberande förband
- Transparent förband, t.ex. Mediplast filmförband 15x20 cm
- Eventuellt absorberande förband, t.ex. ViTri: Xerisof 10x20 cm

Utförande

1. Desinfektera händerna, ta på plastförkläde och rena handskar.
2. Ta bort det gamla förbandet.
 - Inspektera att suturer är väl förankrade i huden och sitter hårt runt kanylen. Vid misstanke om lösa suturer kontakta läkare och avvakta med omläggningen tills läkaren kontrollerat att kanylen/kanylerna sitter ordentligt.
 - Vid misstanke om infektion tas såroddling, rengör med NaCl innan odling.
3. Desinfektera händerna på nytt och ta på nya handskar.
4. Vid behov, om det finns blod och/eller koagler, tvätta rent med NaCl 9 mg/ml (blod försämrar effekten av klorhexidin).
5. Rengör instickstället och omgivande hud som kommer att hamna under förbandet samt cirka 10 cm upp på kanylen med Descutan®. Mekanisk rengöring cirka 30 sekunder. Torka torrt med steril kompress.
6. Desinfektera ytterligare med klorhexidinsprit 5mg/ml. OBS: Använd inte klorhexidinsprit på öppet sår, t.ex. instickstället. Dock ska hel hud och kanyl desinfekteras med klorhexidinsprit. Låt lufttorka.
7. Desinfektera händerna på nytt och ta på rena handskar.
8. Om behov finns t.ex. vid mindre blödning kring instickstället, lägg ett vikt ark Aquacel™ vid instickstället. *Tänk på att lägga Aquacel ovanpå kanylen, den får inte lindas runt kanylen!*
9. När huden är torr sätts nytt förband på.
 - Instickställe och kanyl ska täckas med transparent förband
 - Se till att förbandet sluter tätt och att inga luftkanaler leder in till insticksstället**OBS: Vid stora blödningsproblem från instickstället, då frekventa omläggningar är nödvändiga (flera gånger/dygn), frångås rutinen att använda transparenta förband. Använd istället sterila kompresser och absorptionsdynor och fixera med självhäftande elastisk väv (t.ex. Mefix®, OneMed). När blödningsproblemen är åtgärdade använd återigen transparent förband.**

Arbetsgrupp

Pia Watson, IVA-sjuksköterska, ECMO & VAD-instruktör TIVA

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Bengt Redfors, (benre1), Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-2013

Version: 10.0

Giltig från: 2025-05-27

Giltig till: 2027-05-26