

Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Blodprøver og intravaskulære katetre	Gyldig fra/til:30.05.2023/30.05.2026
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Pasientbehandling	Versjon: 1.03
Godkjenner: Elin Bjørnstad	Prosedyre
Dok. ansvarlig: Janita Svindseth, Grete T. Fitjar, Bjørg A. Vikås, Wenche Nordby	Dok.id: D69671

## Innholdsfortegnelse

1. Fremgangsmåte .....	1
2. Utstyr til stell av kateteret og skifte av bandasje.....	1
3. Fremgangsmåte ved stell av kateteret og skifte av bandasje .....	1
4. Fjerning av bandasje med ren teknikk .....	1
5. Desinfeksjon av innstikksted med non touch teknikk.....	2

### 1. Fremgangsmåte

- Gjennomsiktig semipermeabel bandasje med eller uten klorhexidinpute skiftes rutinemessig hvert 7. døgn.
- Brukes det treveiskran som skal skiftes hver 4. døgn, hvor koblingen er under den transparente bandasjen, må bandasjen skiftes rutinemessig hver 4. døgn.
- Bandasjen skiftes også om den løsner, lekker, hvis væske eller blod samler seg under bandasjen.
- Absorberende gas-bandasje skiftes rutinemessig hvert 2. døgn eller før, hvis den er gjennomtrukket, våt eller synlig forurenset.

### 2. Utstyr til stell av kateteret og skifte av bandasje

- Desinfeksjonssprit 70% til desinfeksjon av arbeidsbord.
- Evt. sterile hansker, hvis ikke non touch teknikk benyttes.
- Rene hansker
- Ren stellefrakk
- Klorheksidinsprit 5 mg/ml til huddesinfeksjon, evt. 70% sprit ved mistenkt eller kjent klorheksidinallergi
- Skiftesett
- Evt. ekstra sterile kompresser
- Bandasje
- Evt. NaCl 9 mg/ml ved blodsøl.
- Evt. elektrisk hårklipper med enkeltpakket engangs klippehode ved behov for hårfjerning.

### 3. Fremgangsmåte ved stell av kateteret og skifte av bandasje

Fremgangsmåten gjennomføres enten ved non touch teknikk eller ved aseptisk teknikk, avhengig av utøvers erfaring. Stell av kateteret utføres når bandasjer skiftes etter kriteriene i pkt. 5.2.2.

### 4. Fjerning av bandasje med ren teknikk

- Desinfiser arbeidsbordet med 70 % desinfeksjonssprit.
- Utfør hånddesinfeksjon.
- Ta på ren stellefrakk og rene hansker.
- Fjern brukt bandasje forsiktig fra distalt til proksimalt for å unngå drag på kateteret, ved bruk av ren teknikk. Unngå å bruke saks ved skifte av bandasje.
- Vurder om hårfjerning er nødvendig.
- Ta av hanskene.
- Utfør hånddesinfeksjon
- Pakk opp sterilt utstyr.
- Inspiser visuell hud og innstikksted for infeksjonstegn og om festesuturer er intakte og at kateteret ikke er dislokert.

## 5. Desinfeksjon av innstikksted med non touch teknikk

- Desinfiser hendene
- Ta på evt. rene hansker v/ risiko for blodsøl.
- Fjern eventuelle blodrester og sårsekret med steril pinsett og kompresser / tupfere godt fuktet med NaCl 9 mg/ml.
- Fukt sterile kompresser / tupfere med rikelig mengde klorheksidinsprit 5 mg/ml
- Desinfiser innstikkstedet, hudområdet rundt og den delen av kateteret som skal dekkes av steril bandasje med tilstrekkelig mengde klorheksidinsprit 5 mg/ml ved hjelp av steril pinsett og tupfere / kompresser.
  - Desinfiser fra innstikkstedet og utover slik at huden er synlig fuktig og gni kateterslangene i minst 15 sek.
  - La hud og kateter lufttørke i minst 30 sek.
- Legg på ny bandasje. Påse at innstikkstedet er godt dekket av bandasjen og at denne gir god fiksasjon av kateteret.
- Ta av hanskene og utfør håndhygiene.
- Dokumenter dato og klokkeslett for bandasjeskift på bandasjen eller i kurven, i.h.t. avdelingens rutine.