

RIKTLINJE

RUTIN

Dokumentnamn:				
Riktlinje för märkning av sond, kateter och infusionsaggregat				
Framtagen av: Eva-Karin Stenberg Cecilia Harley Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Gäller from: 2019-11-06	Gemensam med Regionen: <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej	Gäller egen regi: <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Gäller privat regi: <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Gäller intraprenad: <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Process hänvisning: Hälsa- och sjukvård
	Gäller tom: <i>Tillsvidare</i>			

Innehåll

Bakgrund	1
Förväxlingsrisk	1
Delegering	1
Ansvar	1
<u> </u> Medicinskt ansvariga sjuksköterskan (MAS)	1
Sjuksköterska	1
Märkning	2
Referensdokument.....	2

Bakgrund

Hälso- och sjukvårdspersonal har skyldighet att vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienten drabbas av en vårdskada samt att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. (patientsäkerhetslagen). Enkla åtgärder kan öka patientsäkerheten högst betydligt när det gäller märkning av patientens in- och utfarter.

Förväxlingsrisk

När patienten har flera in- och utfarter finns det en stor risk för förväxling. Genom att noga märka samtliga in- och utfarter - till exempel perifer venkateter, central venkateter, sond, urinkateter, dränage - minskar risken för förväxling.

Ger man läkemedel, infusioner eller sondnäring i fel in- eller utfart kan det få allvarliga konsekvenser för patienten. Risken att koppla fel infusion till fel infart finns eftersom vissa produkter har likartad fattning.

För att förstärka säkerhetssystemet och minska risken för förväxling mellan enteral- och intravenös tillförsel av till exempel läkemedel ska endast specifika enterala/orala sprutor användas vid enteral tillförsel. Dessa sprutor har en fattning som inte kan kopplas till en intravenös infart.

Delegering

Delegering av sondmatning när patienten har flera in- och utfartsvägar får inte ske.

Ansvar

Medicinskt ansvariga sjuksköterskan (MAS)

MAS ansvarar för att det finns rutiner för hur märkning av patientens in- och utfarter ska gå till. De ska omfatta vem som ansvarar för märkningen, på vilket sätt den ska utföras och hur den ska dokumenteras.

Sjuksköterska

Sjuksköterska ansvarar för att märka patientens in- och utfarter enligt denna rutin och att dokumentera märkningen och annan viktig information (t ex. inspektioner, omläggningar o dyl. i patientjournalen).

När ny märkning krävs under användningstiden ska den utföras av sjuksköterska.

Märkning

Om patienten utöver sond, PEG eller knapp har flera in- och utfartsvägar t ex central venkateter, PICC-line, suprapubiskateter eller pyelostomikateter ska alla in- och utfartsvägar tydligt märkas för att undvika förväxling.

För att få enhetlig, enkel och tydlig märkning ska vit etikett med svart text användas. Märk med utskrivna text t ex perifer venkateter, inte förkortning eftersom det kan orsaka sammanblandning.

Undantag: Perifert inlagd central venkateter där förkortningen PICC-line ska användas.

- Specifik enteral/oral spruta är ofta märkt av tillverkaren. Om inte förmärkt spruta används ska sprutan förses med etikett "Endast för sondmatning". Andra tillbehör som kan behöva användas ska också märkas.
- Infusionsslangar som kan kopplas till olika infarter ska märkas i den distala delen av slangen för att ge uppmärksamhet och skapa säkerhet för att förhindra att läkemedel och/eller sondnäring ges i fel infart.

Referensdokument

Patientsäkerhetslag (SFS 2010:659)