

## **Perifer venkateter (PVK) - barn - praktiskt handhavande**

**Gäller för:** Region Kronoberg

**Faktaägare:** Love Vidstige, Barnsjuksköterska, Barnkliniken  
Elmina Bergstrand, Barnsjuksköterska, Barnkliniken

### **Innehåll**

Barn Perifer venkateter (PVK) - praktiskt handhavande .....	1
1 Översikt .....	2
2 Upphandlade PVK.....	2
3 Inläggning av PVK.....	2
3.1 Informera patienten .....	2
3.2 Tillvägagångssätt .....	2
3.3 Huddesinfektion .....	3
3.4 Kontroll av PVK-läge i samband med inläggning.....	3
3.5 Förband/Fixering.....	3
3.6 Märkning.....	3
4 Handhavande för användare .....	3
4.1 Hygien .....	3
4.2 Daglig inspektion och utvärdering.....	4
4.3 Injektion och spolning av PVK.....	4
4.4 Byte av PVK.....	4
5 Blodprovstagning via PVK.....	4
6 Dokumentation .....	4
6.1 Patient slutenvård .....	4
6.2 Patient öppenvård Tills vidare används Cosmics VIPS-mall under sökord perifer venkateter alt annan befintlig dokumentationsrutin. ....	5
7 Komplikationer och bedömning .....	5
7.1 Infektion .....	5
7.2 Komplikation/Avsteg från riktlinje.....	5
7.3 Avvikelse rapport.....	5
7.4 Tillvägagångssätt.....	6

8	Avlägsnande av PVK.....	6
---	-------------------------	---

## 1 Översikt

PVK innebär risk för tromboflebit och infektion. En PVK ska ligga så kort tid som möjligt. Behov av PVK ska fortlöpande omprövas. PVK:n får sitta så länge den är komplikationsfri.

Hög följsamhet av regelbundna dagliga kontroller och dokumentation av dessa är en förutsättning för att PVK får sitta så länge den är komplikationsfri.

## 2 Upphandlade PVK

[Upphandlade PVK](#) med information om storlek, flöde, beställningsnummer, användningsområde och beskrivning.

PVK som inte är "allt-i-ett" ska försees med:

- Förlängningsslang försedd med steril skyddspropp eller injektionsventil. Förlängningsslang fylls med NaCl 9 mg/ml innan koppling till PVK sker.

## 3 Inläggning av PVK

Tillämpa basala hygienrutiner.

### 3.1 Informera patienten

- hur länge PVK kan ligga och varför patienten har fått den,
- att den behöver bytas snarast om huden runt insticksstället blir rodnat,
- att den behöver bytas snarast om palpationsömheter/smärta uppstår.

### 3.2 Tillvägagångssätt

- Välj en så tunn och kort PVK som möjligt.
- Välj i första hand raka, mjuka vener med god återfyllnad (ovanför tidigare använda vener).
- Undvik att placera PVK över handled eller i armveck då denna placering ofta orsakar tidiga och långvariga besvär.
- Blodtrycksmanschett som stas, framförallt vid svårighet att få bra kärlfyllnad med stasband, vanligen är 40-60 mmHg tillräckligt.
- Värmekudde vid behov för ökad kärlfyllnad

### 3.3 Huddesinfektion

Desinfektera hudområdet med Klorhexidinsprit 5 mg/ml.

- Gnid med ordentligt genomblöt tork eller kompress under minst 5 sekunder på ett väl tilltaget område som motsvarar ytan för förbandet. Huden ska vara fuktig minst 30 sekunder innan den torkar.
- Låt huden lufttorka.
- Berör inte den desinfekterande huden på insticksstället. Om behov finns att palpera huden under inläggning ska sterila handskar användas.

Vid klorhexidinalergi desinfekteras huden med 70 % etanol eller isopropylalkol

### 3.4 Kontroll av PVK-läge i samband med inläggning

- Spola med NaCl 9 mg/ml. Använd förfylld spruta avsedd för intravenös spolning
- Spola via injektionsmembran eller via kopplad 3-vägskran med förlängningsslang.

### 3.5 Förband/Fixering

PVK ska fixeras så dess läge inte rubbas.

- Fixera med sterilt, genomskinligt förband. Insticksstället ska vara täckt och synligt. Hudskydd Cavilon kan användas under fixeringsförband.
- Fixera infusions slang så att PVK ligger still i kärlet.
- Använd häfta, tubgas, carefix, linda etc. för att skydda PVK

### 3.6 Märkning

Fixeringsförband märks med datum och klockslag för när PVK är inlagd.

Förlängningsslang/allt i ett system märks med etikett "Perifer venkateter" samt med det datum denna kopplats till PVK.

## 4 Handhavande för användare

### 4.1 Hygien

- Desinficera händerna före och efter hantering av PVK.
- Använd rena undersökningshandskar vid hantering av PVK då arbetsmomentet eller läkemedlet kräver detta.
- Injektionsventilen ska **alltid** desinficera före användning genom att gnugga mekaniskt med Klorhexidinsprit 5mg/ml i minst 15 sekunder. Låt därefter lufttorka. (Vid Klorhexidinalergi desinfekera injektionsventilen med 70 % etanol eller isopropyl alkohol).
- **OBS! Sätt alltid på ny steril propp då propp avlägsnats!**

## 4.2 Daglig inspektion och utvärdering

- Ansvarig sjuksköterska inspekterar, graderar och dokumenterar instickstället vad gäller lokala infektionstecken och/eller feber varje arbetspass alternativt kl 8.00 - 14.00 - 20.00
- Infektionsrisken ökar med antalet PVK-dygn!
- PVK ska avlägsnas när behovet har upphört.

## 4.3 Injektion och spolning av PVK

- Spola med NaCl 9 mg/ml. Använd förfylld spruta avsedd för intravenös spolning.
- Spola PVK före och efter given injektion eller infusion.
- Regelbunden spolning på vilande PVK rekommenderas inte.

## 4.4 Byte av PVK

Vid byte välj om möjligt ven ovanför tidigare använda ven.

- direkt vid tecken på komplikationsgrad 1-4
- om inläggning skett då adekvat hudinfektion inte utförts
- om PVK placerats över handled eller i armveck om annat kärl bedöms mer lämpligt
- 3-vägs kran med förlängningsslang byts när PVK byts

## 5 Blodprovstagning via PVK

- Blodprovstagning kan göras i samband med inläggning av PVK.
- Vid blodprovstagning används förmonterad hållare med blå adapter.
- Spola PVK med NaCl 9 mg/ml efter provtagning. Spola via injektionsmembran eller 3-vägs kran med förlängningsslang.

Se även analyserande laboratoriums provtagningsanvisningar!

## 6 Dokumentation

### 6.1 Patient slutenvård

Använd Cosmic infartstabell

Dokumentera följande

- placering hö/vä, hand/fot, underarm
- PVK-storlek, datum och klockslag,
- inspektion av PVK och insticksställe, komplikationsgrad enligt graderingsskala för komplikationer 0-4, signera.

## 6.2 Patient öppenvård

Tills vidare används Cosmics VIPS-mall under sökord perifer venkateter alt annan befintlig dokumentationsrutin.

## 7 Komplikationer och bedömning

### 7.1 Infektion

#### Komplikationsgradering

- OBS! Ömhet innebär här palpationsömhet.

Grad 0	Grad 1	Grad 2	Grad 3	Grad 4	Symtom
Inga symtom	< 15 mm	15-25 mm	26-50 mm	> 50 mm	Rodnad, ömhet
		X	X	X	Svullnad
		X	X	X	Smärta vid insticksområdet
			X	X	Ökad temperatur vid insticksområdet
			X	X	Palpabel sträng i kärlet
				X	Smärta sprids ut från insticksområdet
				X	Röd sträng och/eller varigt område och feber

### 7.2 Komplikation/Avsteg från riktlinje

Görs under uppdaterat status - kärllaccess:

- vid komplikationsgrad 1-4 dokumenteras:
  - komplikationsgrad,
  - exakt var PVK varit placerad,
  - ev åtgärder,
  - inspektera insticksstället under några dagar för att följa utvecklingen av komplikationen.
- Vid annan komplikation.

### 7.3 Avvikelse rapport

- vid komplikation 3-4,
- vid annan allvarlig komplikation (t ex infektionskomplikation).

## 7.4 Tillvägagångssätt

Vid misstanke om PVK-relaterade infektion utförs:

- Odling från instickstället

### [Mikrobiologi - provtagningsanvisningar](#)

- Desinfekera instickstället noggrant med Klorhexidinsprit 5 mg/ml under minst 30 sekunder, låt huden lufttorka.
- Avlägsna PVK med hjälp av sterila kompresser, tänk på kontaminationsrisk.
- Klipp kateterspetsen (2-3 cm) med steril sax i avsett odlingsrör. Fyll i odlingsremiss i Cosmic.

## 8 Avlägsnande av PVK

- Kontrollera att PVK är oskadd när den avlägsnas. Kontakta läkare om PVK är skadad.
- Dokumentera borttagande av PVK.

Registrera avlägsnandet i Cosmic, infartstabell.

Nationella vårdhandboken [Perifer venkateter](#)

Vid upptäckt av felaktig information eller länk var vänlig meddela faktaägare.