

Regional riktlinje för hantering av perifer venkateter (PVK) för vuxna

Riktlinje för utförare av hälso- och sjukvård i Region Skåne. Regionala riktlinjer har tagits fram i nära samverkan med berörda sakkunniggrupper. Riktlinjerna är fastställda av hälso- och sjukvårdsdirektören.

Förord

Denna riktlinje för vuxna är ett komplement till den nationella Vårdhandboken, avsnitt Perifer venkateter. Riktlinjen är ett förtydligande av rutiner för regelbundna inspektioner, dokumentation i patientjournal samt märkning av förband.

I varje verksamhet som använder PVK ska det finnas väldokumenterade och implementerade rutiner för skötsel/inspektion och dokumentation.

Malmö 2020-12-16



Pia Lundbom

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Dokumentinformation

	Namn	Position	E-postadress
Faktaansvarig	Ann Svensson	Chefsjuksköterska, Region Skåne	Ann.Svensson@skane.se
Fastställt av	Pia Lundbom	Hälso- och sjukvårdsdirektören	Pia.Lundbom@skane.se
Sakkunniggrupp	Regional grupp för chefsjuksköterskor		
Sakkunniggrupp	Regional grupp för chefläkare		
Sakkunniggrupp	Anna Jerkeman	Ordförande Expertgrupp smittsamma sjukdomar	Anna.ogionwo_jerkeman@med.lu
Sakkunniggrupp	Regionalt Vårdhandboksråd		
Kontaktperson Koncernkontoret	Ann Svensson	Chefsjuksköterska, Region Skåne	Ann.Svensson@skane.se
Administrativ kontaktperson	Carina Åkesson	Publicerare	Carina.I.Akesson@skane.se

Giltighet

	Giltig från och med	Giltig till och med	Ansvarig/huvudförfattare
Ursprunglig version	2016-09-23	2020-03-01	Ann Svensson
Revidering	2018-03-01	2020-03-01	Agnetha Perlkvist
Revidering	2020-12-16	2022-03-01	Ann Svensson
Revidering			

Komplikationer vid användande av PVK

Det förekommer flera slags komplikationer till användandet av PVK. Den allvarligaste komplikationen är sepsis som kan ge allvarliga konsekvenser för patienten. God kunskap och följsamhet till riktlinjer om inspektion och bytesfrekvens kan förebygga de flesta komplikationer.

Observera att ansvarig läkare alltid ska informeras om det finns misstanke om kateterrelaterad infektion samt vid extravasal infusion/injektion av vävnadsretande lösning.

Inspektion

- Inspektion av insticksställe ska ske minst var 8:e timme.

Om omständigheterna kräver det ska inspektion ske oftare än var 8:e timme.

Byte eller avlägsnande av PVK

För att minska risken för komplikation ska PVK ligga inne i blodbanan kortast möjliga tid. PVK ska avlägsnas eller bytas regelbundet, men senast efter 72 timmar.

Avlägsna PVK omedelbart

- om patienten inte längre har behov av den
- vid kateterdysfunktion
- vid tecken på lokal infektion, tromboflebit eller extravasal injektion/infusion eller vid andra tecken på komplikationer
- oklara infektionssymptom utan säker förklaring, ex feber, frossa, påverkat allmäntillstånd eller chock
- om patienten har smärta av PVK.

Dokumentation

Uppgifter om PVK ska dokumenteras i patientjournalen.

- Tidpunkt för in- och utsättning.
- Lokalisation (kroppsdel, sida).
- Storlek.
- Tidpunkt för inspektion.
- Eventuell komplikation och åtgärd.

Observera att komplikation alltid ska dokumenteras i patientjournalen.

Märkning av förband

Märk förbandet med datum, klockslag och signatur.

Rapportering i avvikelssystem

Komplikationer som uppstått i samband med användning av PVK ska alltid rapporteras som en avvikelse i avvikelssystemet och utredas i verksamheten.



Utbildning

Utbildningen *Att förebygga tromboflebit i samband med PVK* finns i Region Skånes Utbildningsportal <https://utbildningsportalenskane.luvit.se/LuvitPortal/activitycentre/activitycentre.aspx>