

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

Riktlinjer 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.

Fastställd 2023-03-01

Giltig till 2025-03-01

[www.vardgivare.skane.se/vardriktlinjer](http://www.vardgivare.skane.se/vardriktlinjer)

# Innehållsförteckning

Förord.....	1
Dokumentinformation.....	2
Komplikationer vid användande av PVK .....	3
Inspektera .....	3
Byt eller avlägsna PVK som har förband märkt med ”X” .....	4
Dokumentera i patientjournalen.....	4
Märk förbandet.....	4
Informera.....	4
Rapportera avvikelser.....	5
Utbildning .....	5

# Förord

Dessa riktlinjer har tagits fram på initiativ av Region Skånes regionala chefsjuksköterskegrupp i syfte att stärka patientsäkerheten. Riktlinjerna fastställs härmed att gälla för hela Region Skåne. Riktlinjerna är avsedda för vuxna personer och är ett komplement till Vårdhandboken, avsnitt Perifer venkateter. Riktlinjerna är ett förtydligande av rutiner för regelbundna inspektioner, dokumentation i patientjournal samt märkning av förband. I varje verksamhet där användning av PVK förekommer ska det finnas kända rutiner för skötsel, inspektion och dokumentation.

Malmö 2023-03-01



Pia Lundbom

Hälso- och sjukvårdsdirektör

# Dokumentinformation

	<b>Namn</b>	<b>Position</b>	<b>E-postadress</b>
<b>Huvudansvarig</b>	Ann Svensson	Regional chefsjuksköterska	<a href="mailto:ann.svensson@skane.se">ann.svensson@skane.se</a>
<b>Fastställt av</b>	Pia Lundbom	Hälsa- och sjukvårdsdirektör	<a href="mailto:Pia.Lundbom@skane.se">Pia.Lundbom@skane.se</a>
<b>Sakkunniggrupp 1</b>	Regional grupp för chefsjuksköterskor		
<b>Sakkunniggrupp 2</b>	LPO infektionssjukdomar		
<b>Kontaktperson Koncernkontoret</b>	Ann Svensson	Regional chefsjuksköterska	<a href="mailto:ann.svensson@skane.se">ann.svensson@skane.se</a>
<b>Administrativ kontaktperson</b>	Monica Olsson	Chefssekreterare	<a href="mailto:Monica.E.Olsson@skane.se">Monica.E.Olsson@skane.se</a>

## Giltighet

	<b>Giltig från och med</b>	<b>Giltig till och med</b>	<b>Ansvarig/huvudförfattare</b>
<b>Ursprunglig version</b>	2016-09-23	2020-03-01	Ann Svensson
<b>Revidering</b>	2018-03-01	2020-03-01	Agnetha Perlkvist
<b>Revidering</b>	2020-03-01	2022-03-01	Ann Svensson
<b>Revidering</b>	2022-03-01	2023-03-01	Ann Svensson
<b>Revidering</b>	2023-03-01	2025-03-01	Ann Svensson

# Komplikationer vid användande av PVK

En PVK som koloniserats med mikroorganismer kan leda till såväl lokal infektion som septisk infektion med septisk chock som följd. En annan komplikation är tromboflebit. Komplikationerna kan uppträda samtidigt eller enskilt. Septisk infektion är den allvarligaste komplikationen och kan få mycket svåra konsekvenser om tillståndet inte upptäcks i tid. God kunskap och följsamhet till riktlinjer om inspektion och bytesfrekvens är väsentligt för att undvika komplikationer.

Informera alltid ansvarig läkare vid misstanke om kateterrelaterad komplikation samt vid extravasal infusion och injektion av vävnadsretande lösning!

## Inspektera

För att upptäcka komplikationer tidigt och förebygga att komplikationer leder till vårdskada ska PVK inspekteras regelbundet, minst var 8:e timme. Om omständigheterna och patientens tillstånd kräver det ska inspektion ske oftare än var 8:e timme.

Inspektera PVK minst var 8:e timme!

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

Avlägsna PVK omedelbart

- om patienten inte längre har behov av den
- vid kateterdysfunktion
- vid tecken på lokal infektion, tromboflebit eller extravasal injektion eller infusion samt vid andra tecken på komplikationer
- oklara infektionssymptom utan säker förklaring, exempelvis feber, frossa, påverkat allmäntillstånd eller chock
- om patienten har smärta av PVK
- om den har applicerats vid en akut situation då adekvat huddesinfektion inte utförts.

PVK ska ligga inne i blodbanan kortast möjliga tid!

Avlägsna PVK vid tecken på komplikation, vid dysfunktion, när patienten inte behöver den samt när PVK är applicerad under icke aseptiska förhållanden.

## Byt eller avlägsna PVK som har förband märkt med "X"

En PVK markerad med ett kryss (X) på förbandet har lagts in prehospitalt under icke aseptiska förhållanden och ska avlägsnas snarast möjligt.

## Dokumentera i patientjournalen

Dokumentera alltid dessa uppgifter om PVK i patientjournalen:

- tidpunkt för in- och utsättning
- lokalisation (kroppsdel, sida)
- storlek
- tidpunkt för inspektion
- eventuell komplikation och åtgärd.

## Märk förbandet

Märk förbandet med datum, klockslag och signatur. Skriv inte direkt på förbandet eftersom det kan skadas.

## Informera

Gör patienten delaktig och uppmärksam på risker.

Informera patient och eventuellt närstående om att det är viktigt att berätta för vårdpersonalen om PVK ger besvär som smärta, rodnad, ömhet och svullnad.

## Rapportera avvikelser

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 [Min startsida - Lärportalen \(skane.se\)](#).