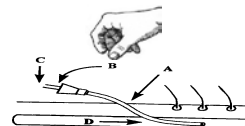


Infektionsförebyggande rutiner för perifer venkateter (PVK)

Skreven 2003 03 19
 Senast reviderad 2011 06 16
 Status 2012 02 15 Godkänd/Ingemar Qvarfordt, sektionschef Vårdhygien

Varje kvarliggande intravasal kateter utgör en möjlig inkörsport för mikroorganismer som kan ge upphov till infektioner. Se bild nedan. Den vanligaste komplikationen till PVK är inflammation i kärlväggen, tromboflebit, som uppkommer genom en mekanisk och/eller kemisk retning av kärlet. Tromboflebit kan i sin tur utgöra ett fokus för en bakteriell infektion. **Därför ska en sådan kateter ligga så kort tid som möjligt, dock högst tre dygn.**

Möjliga infartsvägar för mikroorganismer:



A Hud runt insticksstället

Mikroorganismer från huden runt insticksstället kan vandra längs kateterens utsida (vanligast) och ge upphov till lokal infektion och/eller infektion i blodbanan.

B Kontaminerade kopplingar och infartsvägar

Mikroorganismer från patientens hud och/eller personalens händer kan förorena kopplingar och kranar. Dessa mikroorganismer kan sedan vandra längs kateterens insida och spridas till blodet.

C Kontaminerade infusionslösningar

Mindre vanligt men dock möjligt är att infusioner kan förorenas vid beredning.

D Hematogen spridning

Hematogen spridning till katetern från annat infektionsfokus i kroppen.

En viktig faktor för att förhindra kateterrelaterade infektioner är den förberedande huddesinfektionen. Se nedan.

**Vid inläggning av perifer venkateter, skötsel av insticksställe och vid alla manipulationer ska basala hygienrutiner tillämpas.
Arbeta aseptiskt.**

Inläggning

- Desinfektera huden mekaniskt genom att gnugga med klorhexidinsprit 5 mg/ml under minst 5 sekunder, helst längre. Låt lufttorka.
- Fixera venkatetern noggrant så att läget inte rubbas i blodkärlet.
- Täck insticksstället med ett semipermeabelt förband.
- Märk med datum och tid för inläggning. Gör detta på en bit häfta som sätts i kanten på förbandet.

Daglig inspektion och skötsel

- Utvärdera behovet av PVK dagligen.
- Inspektera insticksstället dagligen för att upptäcka eventuella tecken på infektion/inflammation.
- Utför så få manipulationer som möjligt.
- När systemet bryts, exempelvis vid avlägsnande/byte av infusionsaggregat eller proppar, hantering av trevägskranar etc., använd en kompress/celltork indränkt med klorhexidinsprit 5 mg/ml för desinfektion av kopplingen.
- Lockhållaren på injektionsporten ska hållas stängd. Vid läkemedelsadministration är injektionsventil att föredra framför injektionsport eftersom injektionsventilen är lättare att desinfektera.
- Desinfektera injektionsventilen mekaniskt genom att gnugga med klorhexidinsprit 5 mg/ml innan

Infektionsförebyggande rutiner för perifer venkateter (PVK)

Skriven 2003 03 19
Senast reviderad 2011 06 16
Status 2012 02 15 Godkänd/Ingemar Qvarfordt, sektionschef Vårdhygien

injektion ges. Låt lufttorka.

- Kassera alltid en använd propp.
- Efter blodprovstagning, eller när fettemulsion/blodprodukter kopplas bort, ska utsidan på trevägskran/injektionsventil desinfekteras med klorhexidinsprit 5 mg/ml tills eventuella blodrester är borta. Spola därefter med inj. NaCl 9 mg/ml enligt lokal anvisning. Om synligt blod fortfarande finns kvar i kranhuset ska trevägskran/injektionsmembran bytas.

Byte av PVK

- För att minska risken för komplikationer ska den perifera venkatetern avlägsnas när behandlingen är avslutad. Den ska ligga inne så kort tid som möjligt, maximalt 3 dygn.
- Hos mycket svårstuckna patienter och barn kan katetern sitta längre om insticksstället ser oretat ut.
- Perifera venkatetrar inlagda under akuta förhållanden där rekommenderad hudinfektion inte utförts bör bytas så snart tillfälle ges.

Byte av trevägskranar, injektionsventiler, proppar och aggregat

- Byt trevägskranar och injektionsventiler i samband med byte av venkateter.
- Byt infusionsaggregat och/eller slang till infusionspump vid kontinuerlig infusion var 3:e dygn.
- Byt infusionsaggregat efter avslutad infusion om infusionen inte pågår kontinuerligt över dygnet.
- Byt infusionsaggregat efter avslutad infusion av blodprodukter och fettemulsion.

Referenser

- O'Grady NP et al: Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections, 2011. Centers for Disease Control and Prevention. <http://www.cdc.gov/hicpac/pdf/guidelines/bsi-guidelines-2011.pdf>
- <http://www.vardhandboken.se/>

Lämna gärna synpunkter på dokumentet [här](#) »