



---

## Perifer venkateter PVK

Kvarliggande katetrar i blodbanan utgör en möjlig inkörsport för mikroorganismer som kan orsaka lokal infektion och/eller infektion i blodbanan. Den vanligaste komplikationen tromboflebit kännetecknas av ett eller flera symtom som rodnad, ömhet, svullnad, smärta och palpabel hårdhet i venen.

Symtom på tromboflebit kan uppstå flera dygn efter det att PVK har avlägsnats. Följsamhet till hygienrutiner vid PVK- behandling är av största betydelse för att förebygga komplikationer; se rekommendationer nedan. *För mer fullständig information se Vårdhandbokens avsnitt om PVK.*

**Aseptisk teknik** inkl. **Basala hygienrutiner** ska alltid tillämpas vid såväl förberedelser, inläggningsmoment och fortsatt handhavande. Aseptisk teknik innebär att arbeta på ett sådant sätt att den sterila PVK:n och huden som desinfekterats behåller sin renhetsgrad och inte berörs eller på annat sätt kontamineras i samband med inläggningen.

## Inläggning

Tydlig indikation för PVK ska finnas. Ompröva kontinuerligt behovet av infarten.

Välj en ven med bra flöde, i första hand på underarmarna och inte nära led eller artär.

Välj en PVK - sticksäker produkt - med så liten diameter som möjligt; inte större än behandlingen kräver.

Noggrann huddesinfektion vid insticksställe: - Mekanisk bearbetning av huden, flödigt med Klorhexidinsprit 5 mg/ml på tvätt-tork i ca. 30 sek.

- Låt därefter lufttorka tills det ser helt torrt ut, minst 30 sek. - **Observera!** Använd inte förinränkt tork.

Täck insticksställe och fixera PVK med sterilt semipermeabelt förband med inspektionsmöjlighet. Märk med datum, tid och signatur på en bit häfta som sätts i kanten på förbandet. Tänk på att inte skriva direkt på förbandet.

## Skötsel och inspektion

Fastställd rutin för inspektion ska finnas:

- Inspektion av insticksställe ska ske 3-4 ggr/dygn; minst en gång per arbetspass.
- Förtydliga hur inspektionen ska ske.
- Komplikationer ska dokumenteras.
- PVK ska ligga kvar kortast möjliga tid för att reducera risken för komplikationer. Avlägsna PVK så fort behov inte längre föreligger. För att minska risken för sepsis **bör PVK avlägsnas inom 3 dygn.**



VALDEMARSVIKS  
KOMMUN  
Sektor stöd och omsorg

- Vid genomspolning av PVK med Natriumklorid 9 mg/ml; använd endosbehållare eller förfylld spruta
- Injektionsmembran och proppar som avlägsnats får inte återanvändas.
- PVK ska avlägsnas direkt vid tecken på komplikation och vid oklar feber.  
Om avlägsnande av PVK inte genomförs enligt rutin ska orsaken dokumenteras i journalen.
- Vid avlägsnande av PVK och vid tromboflebit ska bedömning av grad av symtom (hudreaktion, smärta m.m.) samt dokumentation i journalen ske enligt Vårdhandboken; se avsnitt om PVK, rubrik *Komplikationer och bedömning*.

Använd länk nedan till Vårdhandboken för information om skötsel och handhavande av perifer venkateter, PVK

Följ instruktionerna.

[Perifer venkateter - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](http://vardhandboken.se)

---