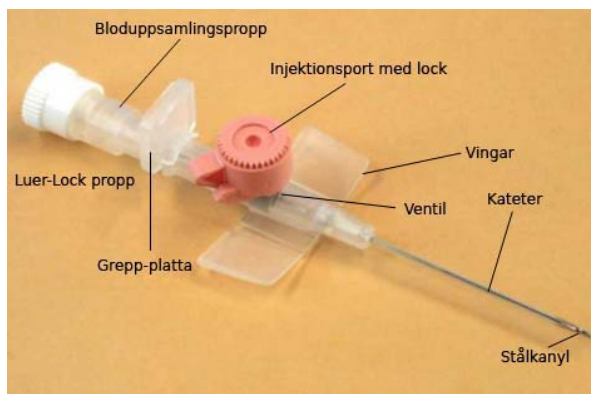


Perifer venkatetersättning

Författare: Mia Colliander, Kliniskt Träningscentrum, Uppsala och Gunilla Gustafsson, Sjuksköterskeprogrammet, Uppsala universitet. I samarbete med Sektionen för vårdhygien, Akademiska sjukhuset och MedfarmDoIT, Uppsala universitet.

1. Perifier venkateter och dess olika delar
2. Val av venkateter
3. Förberedelser enligt handboken
4. Hålla PVK:n
5. Sträck huden med vänster hand
6. Stick med rätt vinkel
7. Vinkla ned
8. Byt grepp
9. För in PVK:n
10. Lossa stasen
11. Minska blodspill
12. Riskavfall
13. Sätt på proppen
14. Spola
15. Fixera och dokumentera
16. Fortsatt vård

1. Perifier venkateter & dess delar



Perifer venkateter (PVK) används vid intravenös administration av läkemedel, infusioner och transfusioner. Bilden visar en vanligt förekommande typ av perifer venkateter och dess olika delar.

2. Val av venkateter

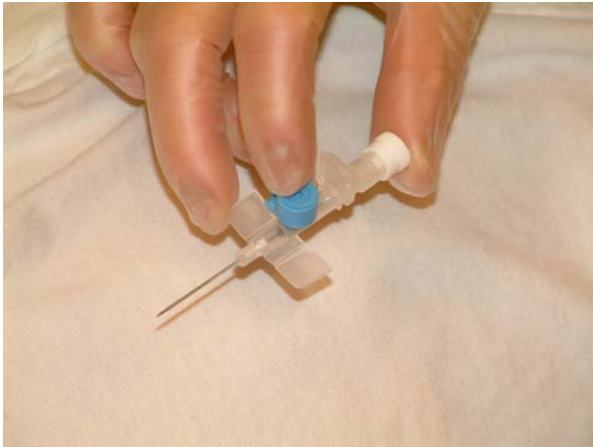
Färg	Stl. Gauge	Stl. i mm	Användningsområde
Orange	14G	2,2 mm	Snabb transfusion av blod.
Grå	16G	1,7 mm	Snabb transfusion av blod eller blodkomponenter.
Vit	17G	1,5 mm	Snabb infusion av stora volymer normal eller viskös vätska.
Grön	18G	1,3 mm	Vid kirurgiska ingrepp, för patienter som får blodkomponenter eller stora volymer vätska.
Rosa	20G	1,1 mm	Patienter som får upp till 3 l vätska/dygn eller står på långtidsmedicinering.
Blå	22G	0,9 mm	Patienter som får upp till 3 l vätska/dygn eller står på långtidsmedicinering.
Gul	24G	0,7 mm	Barn, spädbarn och äldre patienter.

3. Förberedelser enl. Handboken

<http://www.sjukvardsradgivningen.se/handboken>

- Informera patienten som bör vara sängliggande
- Desinfektera händerna
- Välj punktionsställe
- Lägg ett underlägg
- Stasa vb
- Tvätta punktionsstället flödigt med Klorhexidinsprit på ett område stort som fixeringsförbandet.
- Låt torka 30 sek – 2 min.
- Se till att allt material finns inom räckhåll inkl. avfallsbehållare för stickande/skärande
- Sätt på handskar senast i detta skede
- Sitt ned, arbeta metodiskt och stöd om möjligt din hand mot patientens hud

4. Hålla PVK:n



Vik ned vingarna och fatta venkatetern med ett trepunktsgrepp (kontrollera att du inte kontaminerar själva katetern).

5. Sträck huden med vänster hand



6. Stick med rätt vinkel



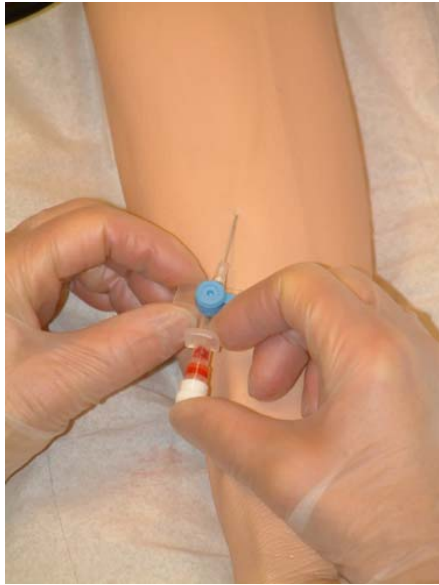
Stick in venkatetern, i kärlets längsriktning, långsamt men bestämt med ca 30 graders vinkel genom huden och in i kärlet.

7. Vinkla ned



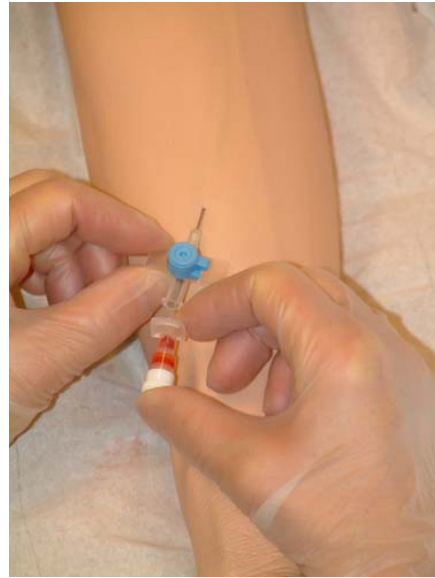
När det kommit blod i venkatetern vinklas den ned något och förs in ytterligare ett par mm så att även katetern når in i venen.

8. Byt grepp



Byt grepp så att du fattar om ena vingen med vänster hands tumme och pekfinger. Flytta höger hands fingrar bakåt till grepplattan så att du inte längre håller i vingen.

9. För in PVK:n



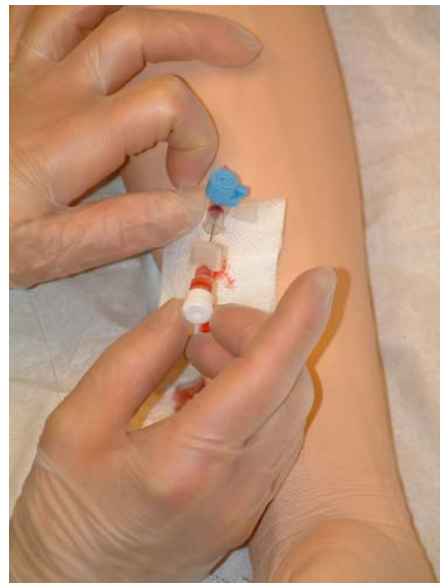
För in venkatetern med vänster hand och håll stålkanülen helt stilla med höger hand. Den fungerar då som en ledare. Observera att man aldrig får föra in stålkanülen i katetern igen. Lämna ca 2 mm av katetern kvar utanför huden.

10. Lossa stasen



Lossa på eventuell stas.

11. Minska blodspill



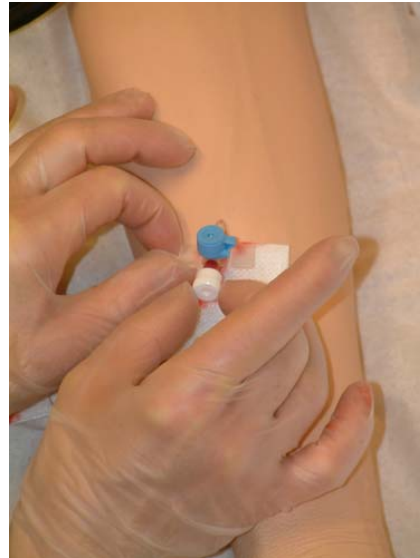
Lägg en spritkompress under PVK:n och tryck med vänster långfinger ihop kärlet framför kateterns spets för att minska blodspill. Fatta med höger hands tumme och långfinger längst ut på proppen och dra ut stålkanülen.

12. Riskavfall



Peta loss stålkanalen från proppen med hö pekfinger ned i en avfallsburk.

13. Sätt på proppen



Skruva på proppen på venkatetern. Observera att du inte kontaminerar proppens "insida".

14. Spola



Fäst venkateterns vingar och spola den via injektionsporten med 2–5 ml NaCl för att kontrollera läget. Observera samtidigt huden ovanför kateterspetsen. Var också observant på om det går lätt att spola och på patientens reaktion.

15. Fixera och dokumentera



Fäst venkatetern med ett sterilt förband som möjliggör inspektion av punktionsstället. Märk förbandet med datum, klockslag och signatur

16. Fortsatt vård

- Undvik att använda venkateterns injektionsport efter inläggningen.
- Använd istället tre-vägskranar och/eller injektionsventiler för ökad aseptik i samband med injektioner, intermittenta infusioner och provtagning.
- Dokumentera enligt Handbokens anvisningar i patientens journal.
- Skötsel av venkatetern sker enligt Handboken eller lokala anvisningar om sådana finns.

Författare: Mia Colliander, Kliniskt Träningscentrum, Uppsala och Gunilla Gustafsson, Sjuksköterskeprogrammet, Uppsala universitet. I samarbete med Sektionen för vårdhygien, Akademiska sjukhuset och MedfarmDoIT, Uppsala universitet.