**PVK: Innlegging, handtering, infusjons- og slangesytem, infusjon/injeksjon, fjerning**

**Mål:** Hindre infeksjonar v. innstikkstad og i blodbane knytt til bruk av PVK

**Ansvar:** Leiinga har ansvar for at rett utstyr til bruk/stell av PVK er tilgjengeleg, samt at personale som utfører prosedyrar har fått naudsynt opplæring på staden. Personale som utfører prosedyrar i høve PVK, har ansvar for å fylgje/arbeide etter gjeldande prosedyrar.

 **Omfang:** Alle som legg inn, kontrollera og handtera PVK, behandlar innstikkstaden og administrera infusjonsvæsker og medikament.

**Innlegging:**

* Velg innstikkstad, helst på handryggen, deretter underarm. Andre lokalisasjonar gjev auka infeksjonsrisiko og risiko for trombose. Unngå stadar med sår, rifter eller eksem
* Handhygiene før og etter palpering av innstikkstad
* Desinfiser innstikkstad med Klorhexidinsprit 5mg/ml, lufttørk i 30 sek.

Ikkje palper innstikkstad etter desinfeksjon

* Bruk reine hanskar
* Vel kanyle med minst mogleg lumen
* Rein- og no-touch teknikk ved innlegging
* Sjekk at kanylen fungera
* Fest kanylen med gjennomsiktig bandasje
* Dokumenter dato, kor den er lagt inn, stell i pasientjournal

**Handtering av PVK:**

* Observer innstikkstad dagleg. Seponer kanyle ved mistanke om infeksjon
* Desinfiser koplingar med Klorhexidinsprit 5mg/ml før frå-/tilkopling
* Bruk alltid ny steril propp
* Skift bandasje om den er laus, fuktig, forureina, eller om ein observera infeksjonsteikn
* Dokumenter dato for skift av bandasje
* Kanylen bør ikkje ligge lenger inne enn 96t (4 døgn). I enkelte høve der det er særs komplisert å legge inn ny kanyle, kan ein vurdere å late kanylen ligge lenger enn 96t
* **Skylling/kateterlås:** Skyll med Nacl 9 mg/ml mellom og etter administrering av medikament, parenteral ernæring, blodtransfusjon. Lås/lukk med Nacl 9mg/ml og Heparin 100IE/ml eller følg produsenten si tilråding

**Infusjons- og slangesystem**

Infusjons og slangesystem skal opnast så sjeldan som mogleg.

Ved injeksjon av medikament og tilkoplingar av infusjon desinfiserast membran m klorhexidinsprit 5mg/ml.

**Tilrådde brukstider for infusjonssett, koplingar, kranar, nålelause koplingar og skifting av infusjonssett:**

1. Skifte av infusjonsett

* klare væsker og kontinuerleg bruk: 96 timar (4 døgn).
* ved fråkopling av infusjonen i **>1 time**
* total parenteral ernæring (TPN) brukt til feittløysingar skiftast etter 24 timar.

2. Koplingar, kranar og nålelause koplingar

* i medhald til brukstid for infusjonssett
* Nålelause koplingar skiftast kvar 3. dag, infusjonssett med kontinuerleg infusjon skiftast kvar 4. døgn. For å samkøyre dette, anbefalas at alt blir skifta samstundes kvar 72. time(kvart 3. døgn)

3. Brukstid på transfusjonssett til blod eller blodprodukt er 6 t. Sett og kraner skiftast etter endt infusjon

**Utstyr og framgangsmåte ved, skylling, tilkopling av infusjonar og bolusinjeksjon av medikament:**

* Aseptisk/no-touch teknikk
* Handhygiene
* Er koplinga pakka inn i kompress: *Reine hanskar,* fjerne kompress og kast den samt hanskane rett i boss. Handhygiene
* Ta på *sterile hanskar*
* Desinfiser koplinga *med sterile kompressar* godt fukta med *Klorhexidinsprit 5mg/ml*
* Fjerne propp/kople frå infusjonssett
* Ev desinfiser koplinga for synleg forureining som restar av infusjon eller blod
* Kople til infusjon/gi bolusinjeksjon, eller set på ny *steril propp*

**Utstyr og framgangsmåte ved skifte av koplingar**

* Handhygiene
* Ta på munnbind
* Handhygiene
* Aseptisk/no-touch metode
* Dekk opp med *sterilt skiftesett*
* Ta på *sterile hanskar*
* Desinfiser koplinga med godt fukta *sterile kompressar med klorhexidinsprit 5mg/ml.* Lufttørk i 30 sek
* Fjern kopling
* Desinfiser kateterhovudet med klorhexidinsprit 5mg/ml
* Ny kopling fyllast med *Nacl 9 mg/ml 10 ml sprøyte,*
* Kople til SVK – løpet
* Desinfiser koplinga
* Kast hanskar, munnbind og avslutt med handhygiene

**Fjerning av PVK:**

* Skal fjernast ved liggetid >96t, ved teikn på lokal irritasjon/infeksjon og ved manglande indikasjon
* Bruk rein teknikk
* Inspiser innstikkstad
* Legg på steril kompress etter fjerning og dokumenter dato

**Referansar:**

1. Akseksen PE, Elstrøm P. Smittevern i helsetenesten. 2.utgave. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS; 2012
2. Kunnskapssenteret: Nasjonalt nettverk for fagprosedyrar

<http://www.helsebiblioteket.no/microsite/fagprosedyrer/fagprosedyrer/svk-cvk-sentralt-venekateter-stell-og-bruk-av-tunnelert-og-ikke-tunnelert-kateter-hos-voksne>

1. CDC: Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections, 2011 <http://www.cdc.gov/hicpac/pdf/guidelines/bsi-guidelines-2011.pdf>
2. IS-1414 veileder. Veileder for transfusjonstjenesten i Norge. Sosial og helsedirektoratet.2009;6.utg

<http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/veileder-for-transfusjonstjenesten-i-norge-6-utgave-2009/Publikasjoner/veileder-for-transfusjonstjenesten-i-norge-6-utgave-2009.pdf>

1. **Sittevern 11: Nasjonal veileder for håndhygiene:** [**http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=239&trg=Content\_6503&Main\_6157=6246:0:25,5498&MainContent\_6246=6503:0:25,5510&Content\_6503=6259:49724:25,5510:0:6250:12:::0:0**](http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=239&trg=Content_6503&Main_6157=6246:0:25,5498&MainContent_6246=6503:0:25,5510&Content_6503=6259:49724:25,5510:0:6250:12:::0:0)
2. **Infeksjonskontroll.no:**

**http://www.infeksjonskontroll.no/portal/page/portal/Infeksjonskontroll/forebygging?p\_document\_id=401739&p\_dimension\_id=291874**