**PVK: Innlegging, handtering, skifte av i.v. sett og koplingar, skyljing, infusjon/injeksjon**

**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.

**Generelt: Skifte av iv.sett og koplingar, skyljing, infusjon/injeksjon: Sjå prosedyre for SVK**

**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

**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

**Referanser:**

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**