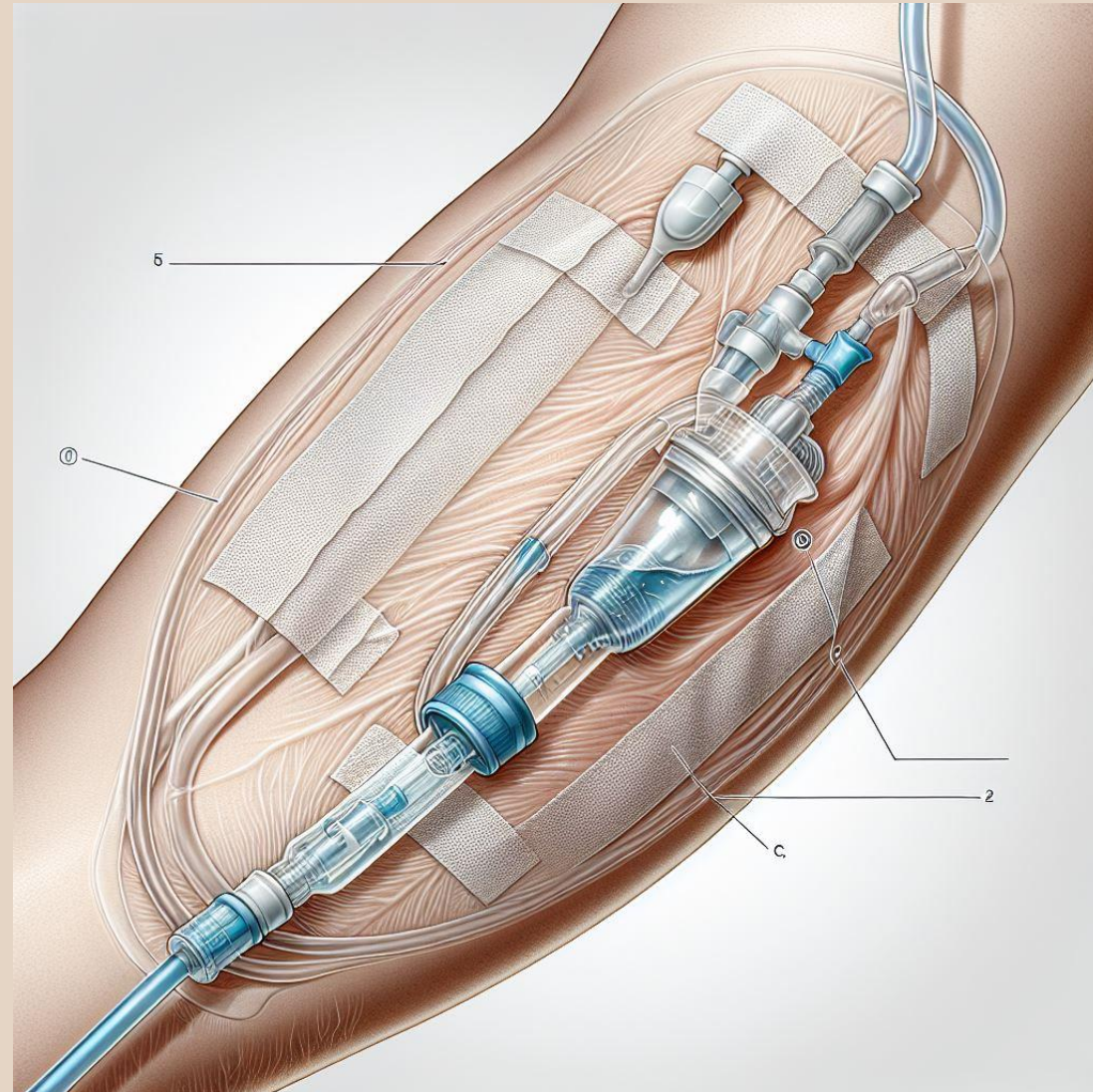
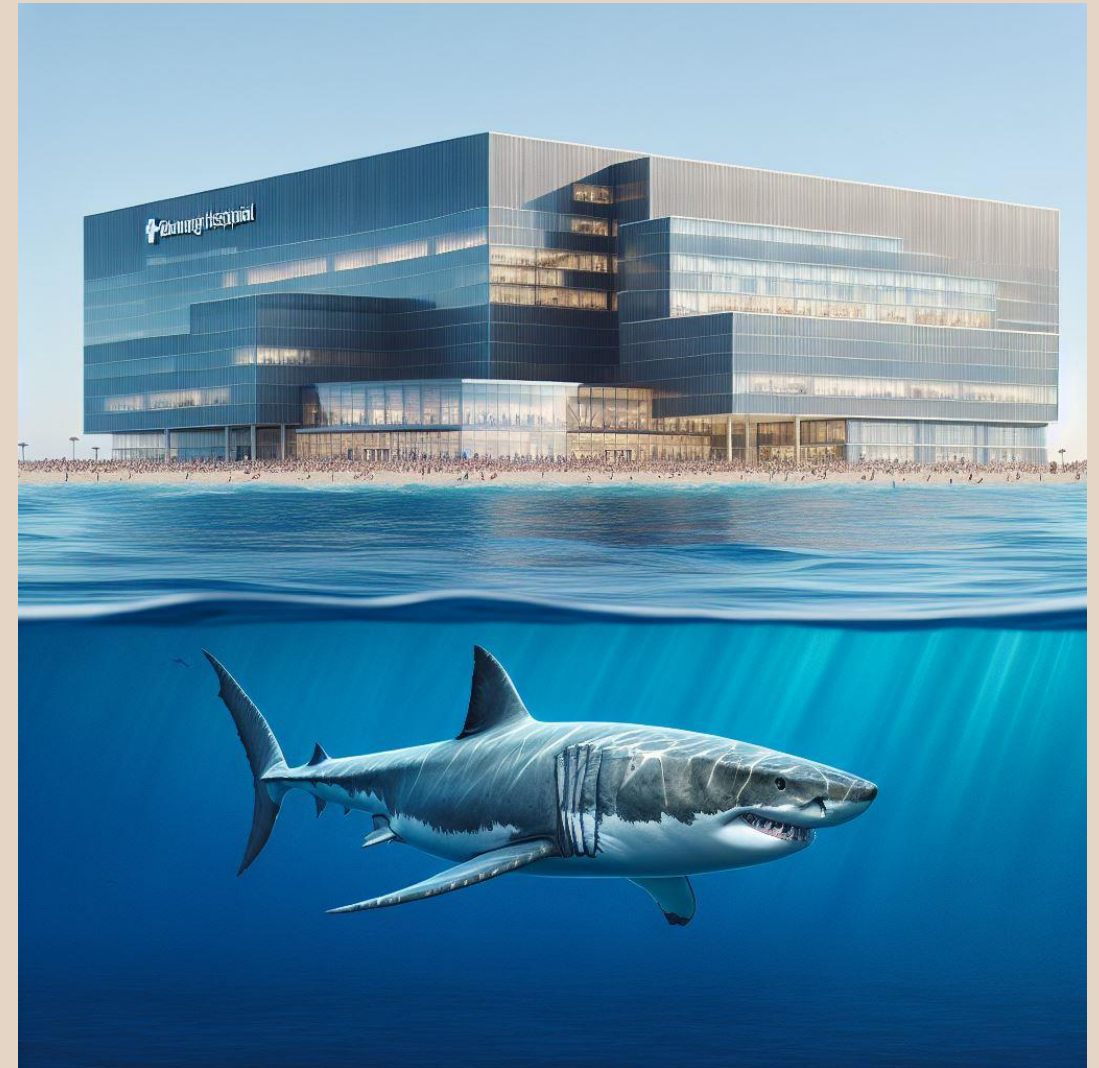


PERIFERE VENEKANYLER



Infeksjonsførebygging

- PVK er ei enklare prosedyre som gir lavare risiko for infeksjonar og komplikasjonar enn innleggelse og bruk av SVK.
- PVK blir ofte lagt inn uten klar indikasjon fordi «Det er kjekt å ha om det skulle være noko». Dei blir gjerne liggande lenger enn indikasjonen tilseier.
- 15 % av pasientane med PVK får tromboflebitt og antallet auker med antall dagar PVK ligg inne.
- Risiko for infeksjonar blir påverka av liggetid, plassering og evt. infusjonar av fettholdige parenterale væsker.
- Viktige tiltak for å førebygge infeksjonar er god handhygiene, aseptisk teknikk ved innleggelse og handtering og seponering av kateteret så fort det ikkje er indikasjon for det lenger.



Å legge inn ein PVK

- Informasjon til pasienten – kva som skal skje og kva ein sjølv kan følge med på
- Aseptisk teknikk ved innleggelse og handtering, samt ved administrering av infusjonsvæsker og legemiddel.
- Når ein legg inn veneflon skal dette gjerast med non-touch teknikk og reine hanskar.
- Desinfiser huda med 5 mg/ml klorhexidinsprit før innleggelse og ved stell/bandasjeskift. La innstikkstad lufttørke i 30 sekund

Dagleg stell

- Scrub the hub ved på og avkobling.
- Bruk av steril propp og desinfeksjonshetter
- Inspeksjon av innstikkstad – lokalt ødem, hematom, lekkasje og infeksjonsteikn
- Dokumentasjon

Ikkje gløym!

- Handhygiene saman med korrekt aseptisk teknikk under katetermanipulering/handtering vil truleg gi beskyttelse mot blodbaneinfeksjonar og lokale infeksjonar.
- Alltid handhygiene før og etter bruk av hanskar.
- Injeksjonsporten/innstøpte inngangsport på PVK bør kun benyttast ved innlegging, grunna oppretthaldelse av aseptiske forhold.
- Ved administrering av legemiddel, blod eller ernæring bør ein nytte treveiskran slik at handteringa av PVK blir utført lenger vekk frå innstikkstad.

Prosjektet vårt



Oppstart Mai 2024



Kartlagt PVKar i tre runder i våre tre medisinske avdelingar som nullmåling.



Har sett på alle PVKar i avdelinga den aktuelle dagen, samt gjennomgang av journalsystem for å sjå på dokumentasjon.



Gjennomført intervju og spørjeundersøkelse blant sjukepleiarar.



Skal no byrje med tiltak og gjennomføre nye målingar.

Kva fant vi?

- Lite teikn til infeksjonar.
- Blodige bandasjar.
- Store manglar i dokumentasjon.
- Opplev at ting heng saman, klarar ein å hente seg inn på eit område, vil fleire henge seg på.
- Samsvar mellom funn på kartlegging og intervju av sjukepleiarar.

Kilder

- [Perifere venekatetre \(PVK\) – FHI](#)
- [PVK Innlegging VAR](#)
- [PVK Stell av innstikksstad VAR](#)