

 Österbottens välfärdsområde Pohjanmaan hyvinvointialue	Dokumenttyp ANVISNING FÖR PROFESSIONELLA		Sida 1 (4)
Namn PICC-KATETER (PERIFER INSATT CENTRAL VENKANYL)	Förberedd av: Kvalitet och tillsyn/ Hygienskötare Datum: 30.6.2022	Godkänd: Camilla Koivisto Genet Segaro Datum: 2.8.2022	Uppdaterad: Hygienskötare Silvia Grönroos- Pada Datum: 25.9.2024
<u>På Vasa centralsjukhus används och sätts endast PowerPICC Solo PICC-KATETRAR och den här anvisningen gäller den katetern. Säkerställa patientens katetermodell innan du använder den.</u>			
Perifer central PICC -kateter sätts oftast till djup ven av överarmen (v. basilica, v. brachialis eller v. cephalica) med hjälp av ultraljud. Kateterns spetsläge ligger nära hjärtans höger kammare i övre hälvens nedre tredjedel.			
PICC-katetern sätts om patienten behöver vård från några veckor till flera månader. Med PICC undviks upprepande nålstick. Det finns inte maximitidgräns för bruket av PICC.			
PowerPICC Solo är tillverkad av polyuretan och är en sluten kateter, med trevägsventil inne i ändan av katetrspetsen som lämnar utanför kroppen. Ventilen håller katetern stängd då man inte använder den. Ventilen skyddas med en injektionsventil (MicroClave ®). Vid spolningen används alltid NaCl 0.9 %. Katetern måste spolas åtminstone en gång i veckan. Katetern kan användas för att mäta centralventryck. Katetern har tydliga märkningar.			
Via PICC-kateter kan ges följande vård: • Mediciner tex. antibiotika och smärtlindring • Sytostatika • Vätskor • Parenteral nutrition • Blodprodukter • Blodprovstagnning • Via PowerPICC Solon kan också göras tryckinjektion av kontrastmedel (5ml/ s, 300 psi)			
Rätt vård av kateter och insticksställe är viktigt och man måste behärska följande saker: • Rengöring av kateterns insticksställe och omläggning • Spolning av kateter • Byte av injektionsventil • Observation av möjliga problem och kunnandet av rätt vård			
Dokumentation och VIP-score • Dokumentera insättnings -och borttagningsdatum av PICC-katetern till patientjournalens riskuppgifter! • Dokumentera detaljer av kateterns insättning i patientjournalen (t.ex Fysiologiset mittaukset): storlek, insticksställe, tidpunkt. • Dokumentera kateterns funktion, observationer av insticksstället och förbandets skick varje dag/under varje arbetsskift i vårdplanen (hoitosuunnitelma). Använd VIP-score som hjälp =visual mätare vid utvärdering av instickningsstället på huden vid kanylen (Se en skild anvisning). • Dokumentera byte av infusionsslang. • Dokumentera också borttagning av katetern. Dokumentera en möjlig kateterinfektion i SAI-registret (t.ex VCS och Malmska sjukhus).			

- Den ovannämnda informationen dokumenteras också i patientjournalen (HOI) när en patient förflyttas till annan vårdinrättning.

Vård av PICC-katetern

Desinficera händerna och plocka fram färdigt alla vårdtillbehör du behöver på ett desinficerat bord. Desinficera händerna på nytt och ta fabriksrena skyddshandskar på innan du börjar arbeta.

1. Spola alltid katetern efter användning och åtminstone en gång i veckan (var 7:e dag), också vilande kateter, med 40 ml 0,9 % NaCl.
2. Kontrollera backflödet (aspiration) alltid före spolning, infusion av läkemedel eller blodprovtagning. **Aspiration -se skild anvisning nedanför.**
3. Om aspiration inte lyckas eller det känns kraftig motstånd vid spolningen, avbryt spolningen för att katetern inte skall gå sönder och för att undvika embolisering.
4. Renspolka katetern med 40 ml NaCl 0,9% och använd minst 10 ml steril spruta. Spola med pulserande start-stop –teknik.
5. För att skapa ett positivt flöde in i katetern, spola försiktigt i ett flöde den sista 5 ml samtidigt som sprutan avlägsnas från injektionsventilen.
6. Fäst noga steril injektionsventil eller kork till varje lumen av katetern. Heparin eller motsvarande behövs inte.
7. I fall du injicerar inkompatibla läkemedel eller lösningar, spola katetern minst med 10 ml 0,9 % NaCl efter varje läkemedel eller infusionslösning.
8. Använd alltid strikt aseptisk teknik vid all hantering av katetern, tex. då lumen är öppen eller du kopplar infusionen.
9. Låt alkoholen (A12t 80 %) lufttorka före du fäster det nya förbandet.
10. **Omläggning av förbandet –se skild anvisning nedanför.**
11. Byt StatLock förbandet en gång i veckan eller däremellan om det är fuktigt, kontaminerat eller lossnat.
12. Inspektera insticksstället och huden runt, helst en gång per arbetstur, men åtminstone en gång per dag. Dokumentera observationerna till patientjournalen.

Kontroll av backflöde (aspiration):

- Desinficera händerna och ta på fabriksrena handskar.
- Fyll på 10 ml spruta med NaCl 0.9 % och låt den vänta.
- Stanna alla infusioner till alla lumen.
- Ta bort injektionskork/ ventil under hjärtanivån.
- Tvätta spetsen på katetern (injektionsport) noggrant med alkohol (A12t 80 % eller med ApoWIPE® Ethanol 80 % desinfektionsduk =apoteksvara). Låt lufttorka.
- Fästa tom, steril 10 ml spruta till katetern.
- Aspirera försiktigt och sakta 1-2 ml, håll stilla 2 sekunder och invänta blodretur. Det tar en stund innan trevägsventilen aktiveras och du får blodretur.
- Spola PICC-katetern med 10 ml NaCl 0.9 % före du startar infusionen.
- Aspirera alltid katetern före du börjar använda den d.v.s före du injicerar någonting.

Byte av injektionsventil (MicroClave®)

- Injektionsventilen byts åtminstone en gång per vecka, alltid du har tagit bort ventilen från kanylen eller du har tagit blodprov via katetern och alltid då ventilen falskar eller verkar vara sönder.
- Öppna alltid injektionsventilen under hjärtanivån.
- Tvätta alltid spetsen av katetern noggrant med alkohol (A12t 80 % eller med ApoWIPE® Ethanol 80 % desinfektionsduk) och låt lufttorka före du fäster en ny injektionsventil.
- Byt alla injektionsventiler på samma gång.
- Som skydd med injektionsventilen används inte vanliga kanylkorkar, men desinficerande skyddskork kan användas (SwabCap® =apoteksvara)

Omläggning

- Desinficera händerna och ta på fabriksrena handskar
- Avlägsna det genomskinliga förbandet genom att använda "stretchteknik".
- Öppna låset på Stat-Lock och tejpa vid behov fast katetern under omläggningen.
- Fukta förbandet med desinfektionsmedel (A12t 80%) så att förbandets limmet lossnar eller använd tex. Niltac® limborttagare. Ta bort förbandet.
- Inspektera insticksstället.
- Desinficera händerna och sätt på fabriksrena handskar.
- **Obs! Insticksstället får röras endast med sterila handskar/ instrumenter/ kompress.**
- Tvätta insticksstället och huden runt om med god marginal, använd desinfektionsmedel (A12t 80%). Ta bort tejen.
- Tvätta även katetern och låt lufttorka.
- Desinficera händerna och sätt på sterila handskar. Applicera medföljande hudskyddande medel Skinprep där det nya StatLock förbandet skall fästas. Låt huden lufttorka.
- Fäst katetern så att du inte rör på själva katetern.
- Fäst kateterns vingar i det nya StatLock förbandet och stäng låsen.
- Sätt på en ny genomskinlig Tegaderm CHG-hinna® åt intenssivvårdspatienter och de som är infektionskänsliga. Åt andra patienter eller de som är klorhexidinkänsliga ska användas vanlig genomskinlig hinna (tex. Tegaderm®).
- Byte av StatLock förbandet var 7:e dag och vid behov.

Blodprovtagningen via PICC-kateter

- Aspirera lungt 5 ml blod och kassera det (sk. "spillblod"). Byt ny steril minst 10 ml spruta och aspirera den blodmängd du behöver.
- Spola katetern efter blodprovstagningen med 40 ml NaCl 0.9% (ny, steril åtminstone 10 ml spruta) med pulserande start-stop –teknik.

Duschning med PICC-kateter

Tillverkarens rekommendation är att armvecket med PICC-katetern skyddas med en plastpåse och tejpas tätt för duschen. Det här extra omläggningen är inte alltid nödvändigt om hinnan på katetern är tät.

PICC som används inte

- Katetern spolas vart 7:e dag med 40 ml NaCl 0.9%
- Skydd armvecket med elastiskt tubbandage (Tubifast ®)

Borttagning av kateter

1. **Katetern tas alltid bort på ordination av läkare**, om den är onödig, stockad, sönder eller man misstänker kateterinfektion eller infektion som katetern har orsakat.
2. Om möjligt, placera patientens underarm till 45-90° vinkel jämfört med kroppen.
3. Ta bort förbandet och StatLock –förbandet samt möjliga tejper med fabriksrena handskar. Kom ihåg att desinficera händerna före och efter du tar handskar på och klär dem av.
4. Före borttagning av katetern tvätta huden med desinfektionsmedel (A12t 80%) och låt lufttorka.
5. Inspektera insticksstället och inspektera huden: finns det svullnad, rodnad, hetta eller vätskar det? Berätta om fynd till vårdande läkare samt dokumentera i patientjournalen.
6. Dra ut katetern långsamt i samma riktning som katetern ligger och håll i roten av katetern.
7. Om du känner motstånd, lägg ett varmt kompressionsförband på och vänta 20-30 min. Fortsätt att dra ut katetern.
8. Kolla att katetern är ute och den är hel.
9. **Rutinmässig odling av katetern rekommenderas inte.** Vid misstanke om infektion desinficeras huden runt katetern med alkohollösning (A12t ≥70%), varefter katetern avlägsnas. Spetsen på den borttagna katetern klipps av med steril sax och skickas i ett sterilt rör till laboratoriet för odling (PuBaktVi 3491) inom 10 min ELLER i ett turkost/blåkorkig FAB-rör där provet hålls längre. (Provrör finns t.ex i kylskåpet på laboratoriet i B3 på VCS). Om instickningsstället utsöndrar tas en bakterieodling (PuBaktVi 3491) och om patienten även har andra infektionssymptom tas 2 blododlingar (B-BaktVi 1153).
10. Täck instickningsstället med kompress.
11. Dokumentera kateter infektion i SAI-register.

Nyckelord: PICC, perifer insatt central venkanyl

Referenser/tilläggsinformation:

Österbottens välfärdsområde • www.osterbottensvalfard.fi • Växel 06 218 1111

Denna anvisning är avsedd för professionella inom vårdbranschen.