

PICC - Omläggning, byte av tillbehör - vuxna, regionalt tillägg

Syfte omfattning

Detta dokument är ett regionalt tillägg till Vårdhandboken

Var god se [Omläggning](#) Perifert insatt central kateter (PICC)

Använd basala hygienrutiner och även desinfektion av underarmar
Vid handhavande av central venkateter använd trestegsdesinfektion med rena kompresser, genomblöta med klorhexidinsprit 5 mg/ml.

- 1) Första används för att skruva av ev. propp. Kasta proppen/ kompress/ tork.
- 2) Andra används för att desinfektera infarten: mekanisk gnuggning/vridning under 20 sek samt invänta torktid 30 sek – kastas.
- 3) Tredje läggs under trevägskranen/injektionsventilen och ingången till sprutan.

Omläggning

Omläggning utförs med aseptisk metod med hjälp av höggradigt rena produkter eller sterila produkter. Arbeta så att det höggradigt rena behålls höggradigt rent och det sterila behålls sterilt.

Intervall omläggning/genomspolning/byte av tillbehör

- var 7:e dag.
- om förbandet lossnat, är fuktigt eller förorenat sker omläggning så snart som möjligt.

Permanent fästansordning SecurAcath

Fixeringsteknik med en ankarliknande fästansordning. Observera att man aldrig skall ta bort eller öppna SecurAcath-anordningen vid omlägningsmomentet. Se [bilaga 1](#).

Tillbehör; kranar och injektionsmembran

Trevägskranar och injektionsmembran ska ses som en helhet. Målet för bytesfrekvens är att göra så få manipulationer som möjligt som innebär att systemet bryts. Vid användning av produkter som är blod- och fettresistenta är rekommenderad bytesfrekvens i slutenvården var 3:e dygn och upp till var 7:e dygn i öppenvården, oavsett om det är blod, fett eller klara vätskor som infunderas. Om kran/membran inte kan spolas rent sker byte.

Injektionsmembran

- Injektionsmembran som skapar neutralt eller positivt tryck rekommenderas.
- Använd **nållöst** injektionsmembran.
- Power PICC SOLO katetern är avsedd för bruk med **nållösa** injektionsskydd. Vid bruk av en nål som är längre än 1,6 cm. kan skada på ventilen orsakas.

Dokumentation sjuksköterska

I vårdplanen **SVP RU PICC, vuxen** dokumenteras utförda omvårdnadsåtgärder i fasta val och i fri text.

I **Journaltabell In- och utfarter LUL** dokumenterar ansvarig sjuksköterska följande:

- Utifrån fasta vallistan eller textkommentar vad som gjorts med PICC

Referenser

SFAI;s rekommendationer från 2018-12-03.

Dokumenthistorik

Författare: Jeanette B Pettersson SSK

Granskare 2019-10-21: Merete Adegunle SSK hematologen, Peter Frykholm ÖL Anopiva AS Anna Holma SSK Accessmottagningen AS Ingalill Johansson SSK onkologen AS, Linda C Johansson GC Medicinavd LE, Birgitta Lytsy ÖL AS, Igor Zadonsky ÖL SC LE

2021-06-21 Uppdatering av omlägningsintervall samt sammanfogat standardiserade vårdplanerna för avdelning och mottagning till en gemensam. Merete Adegunle SSK hematologen, Anna Holma SSK Accessmottagningen, Jimmy Almström läkare Accessmottagningen

Relaterade länkar

Vårdhandboken - Omläggning Perifert insatt central kateter (PICC)

<https://www.vardhandboken.se/Uppsala-lan/katetrar-sonder-och-dran/picc-line/omlaggning/>

PICC – Omläggning, byte av tillbehör – vuxna, regionalt tillägg

<https://ituppsala.sharepoint.com/sites/DocPlusSTYR/DPDocumentRedirect.aspx?id=DocPlusSTYR-22756>

securAcath.

- Katetern är festsatt med SecurAcath.
- SecurAcath är ett litet trubbigt ankare som ligger precis under huden.
- Ta inte bort SecurAcath.
- Det går bra att röntga med SecurAcath inlagd.
- SecurAcath behöver inte bytas.
- SecurAcath tas bort när katetern tas bort.



Skötsel och omläggning av SecurAcath®



- Ta bort förbandet.
- **Observera**
Ta aldrig bort eller öppna SecurAcath



- Lyft försiktigt katetern för att rengöra insticksstället.
- Håll katetern rakt upp, vrid eller rotera ej.
- Rengör med kompress indränkt i desinfektionsmedel runt insticksstället, upprepas flera gånger i 30 sek.
- Låt lufttorka.



- Rengör kateter och SecurAcath genom att använda rikligt med desinfektionsmedel.
- Låt lufttorka.



- Sätt på förband enligt bild.

Bilaga SVP RU PICC Hantering, vuxen

Drift i journalen: 2021-06-21

ICNP

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
Standardiserade vårdplan					
PICC - omläggning, vuxen		Hantering enligt "Omläggning", Vårdhandboken och PICC – omläggning, byte av tillbehör – vuxna, regionalt tillägg			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Observation/övervakning		
			Inspektion och bedömning av insticksställe och omkringliggande hud 1 gång/dag i slutenvård och vid varje besök i öppenvården Bedöm symtom och tecken på infektion. (10044182)	Utan anmärkning Liten blödning Rodnad	
			Specifik omvårdnad		
			Byte av kranar/injektionsmembran var 3:e dag och vid behov	Utfört	
			Specifik omvårdnad		
			Omläggning var 7:e dag samt vid behov. Ange i fritext synlig kateterlängd från nollpunkt. Ange omlägningsdatum på förband. Kontrollera märkning av PICC	Utfört	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			(10031724)		
			Specifik omvårdnad		
			Spolas rikligt med natriumklorid 9 mg/ml	Påbörjat	
			Specifik omvårdnad		
			Funktionskontroll med blodretur	Utfört	
			Speciell omvårdnad		
			Borttagning av PICC enligt ordination	PICC borttagen	
			Speciell omvårdnad		
			Odling av PICC-spets enligt ordination.	Utfört Ej aktuellt	
			Samordning		
			Dokumentera borttagning av PICC i Journaltabell	Utfört	