

# PICC - Spolning och heparinisering - vuxna, regionalt tillägg

## Syfte omfattning

Detta dokument är ett regionalt tillägg till Vårdhandboken

Var god se [omläggning](#), och [injektion och infusion](#) 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.

## Mekanisk rengöring genom spolning med NaCl 9mg/ml av skänkel

Det är viktigt att katetersystemet genomspolas ordentligt, såväl före som efter användning vilket ger en mekanisk rengöring för att minska risken för stopp i katetern. Använd 10 ml spruta eller större och gärna spruta med luer-lockfattning.

Lämpliga mängder för spolning:

- Mellan administrering av läkemedel eller infusioner: 10 ml.
- Efter klara vätskor: 20 ml.
- Efter blod, kolloider och lipider: 40 ml.
- Mängden natriumklorid 9 mg/ml justeras om patienten har vätskerestriktioner.

Om natriumklorid inte är kompatibel med det läkemedel som ska ges/har getts, ska det spolas med det som rekommenderas (t ex glukos) före och efter läkemedlet.

## Spol-stopp-spol-tekniken

Injektionsmembran med ett positivt eller neutralt tryck rekommenderas för att motverka att blod sugts in i systemet när injektionssprutan tas bort.

Spol-stopp-spol-tekniken skapar turbulens och rengör därmed katetern, bör användas vid spolning:

1. Spola cirka 2 ml – pumpa
2. Vänta
3. Spola igen cirka 2 ml, och så vidare

## Heparin

Heparinlås används inte rutinmässigt då det saknas vetenskapligt stöd för detta. Om heparinlås ska användas ska det vara på läkarordination. Indikationen ska dokumenteras i journalen och signeras i läkemedelsmodulen.

## Dokumentation sjuksköterska

### Vårdavdelning:

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

### Mottagning:

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

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

- Utifrån fasta valslistan eller textkommentar vad som gjorts med PICC-line
- ← betyder dagligt ställningstagande till fortsatt behov

## Referenser

SFAI;s rekommendationer från 2018-12-03.

## Dokumenthistorik

Författare: Jeanette B Pettersson SSK onkologen

Granskare 2019-10-25: Merete Adegunle, Peter Frykholm ÖL Anopiva AS, Anna Holma SSK Accessmottagningen, Ingalill Johansson SSK onkologen, Linda C Johansson GC Medicinavd LE, Birgitta Lytsy ÖL AS, Igor Zadonsky ÖL SC LE

2021-08-24 Jimmy Almström läkare, Anna Holma ssk Accessmottagningen ingen förändring