

PROSJEKT, PICC-line (perifert sentralt venekateter)

1. PICC-line

PICC- line er et perifert innlagt sentralvenøst kateter som legges inn via en vene på overarmen, ofte høyre overarm. Kateteret er ikke sydd fast, men fiksert på hud med en spesialbandasje som kalles «Statlock».

Kateterspissen plasseres i en hovedvene, vene cava superior

2. Hensikt

Hensikt med prosedyren:

- Forebygge infeksjoner og sikre god kateterfunksjon
- Sikre riktig bruk av PICC-line
- Alt personell som håndterer PICC-line skal ha tilstrekkelig opplæring
- PICC- line er beregnet for kort- langtidsbruk, kan ligge inntil 1 år.

3. Generelle infeksjonsforebyggende tiltak

- All håndtering av PICC-line skal utføres med aseptisk teknikk
- Håndhygiene utføres umiddelbart før og etter håndtering av PICC-line
- Antall koblinger og kraner bør være så lavt som mulig
- Organiser arbeidet slik at antall til – og frakoplinger minimeres
- Blodprøvetaking fra PICC-line frarådes
- PICC-line i badekar og svømmehall anbefales ikke. Ved dusj skal innstikksted og koblinger være beskyttet mot vann. Bruk av semipermeabel bandasje gir beskyttelse mot vann, mens koblinger må pakkes inn (plastpose eller engangshanske som knyttes igjen og tapes til armen til pasienten slik at vann ikke renner inn)

4. Stell av innstikksted, bytte av bandasje

Innstikkstedet skall observeres daglig for infeksjonstegn, rødhet, hevelse, sekresjon, ubehag/smerte. Ved ikke –transparent bandasje palperes innstikkstedet for ubehag/smerte gjennom bandasjen.

Transparent semipermeabel bandasje: Skiftes hver 7. dag eller dersom den er våt, løs eller tilsølt. Ikke transparent bandasje byttes hver 2. dag

Statlock-bandasje: Skiftes hver 7.dag eller dersom den er våt, løs eller tilsølt

4.1. Utstyr:

- Overflatedesinfeksjonssprit 70%
- Stellefrakk
- Munnbind
- Rene engangshansker
- Sterile engangshansker
- Skiftesett
- Sterile kompresser
- Transparent semipermeabel bandasje
- Klorhexidinsprit 5 mg/ml
- Ekstern fiksering (Statlock)
- Eventuelt steristrrips
- Beskyttelsesstrømpe
- NaCl 0,9% til skylling av kateteret
- 10 ml sprøyte eventuelt sterile prefylte sprøyter
- Vygon bionector (nålfri tilkobling)
- DualCap (klorhexedin-propp)

4.2. Fremgangsmåte:

1. Sørg for å ha alt utstyr klart før oppstart
2. Forbered arbeidsområdet/ arbeidsbord som skal brukes til plassering av sterilt utstyr. Desinfiser overflaten og åpne forpakninger
3. Ta på stellefrakk
4. Utfør håndhygiene og ta på munnbind og engangshansker
5. Observer kateteret beliggenhet ved å måle kateterlengde fra innstikksted til kateterving ved å telle prikker på kateteret (1 prikk = 1 cm). Sammenlign med angitte mål ved innleggelse

Bytte av transparent semipermeable bandasje:

1. Løsne bandasjen forsiktig. Dra utover og oppover (strechtteknikk) uten å dra kateter ut av posisjon
2. Utfør håndhygiene og ta på rene hansker
3. Desinfiser huden med Klorhexidin 5mg/ml. Start ved innstikkstedet og jobb utover i hele området hvor bandasjen skal fikses. Desinfiser deretter kateter fra innstikksted og ut. La lufttørke i 30 sekunder. Dette gjentas to ganger.
4. Dekk innstikksted med transparent, semipermeable bandasje

Bytte av Statlock-bandasje:

1. Utfør håndhygiene og ta på sterile hansker
2. Fikser kateteret midlertidig med tapestrips eller steristrrips
3. Løsne og fjern Statlock skånsomt fra huden ved hjelp av tupfere/kompresser med Klorhexidin 5mg/ml, dette løsner limet.
4. Inspiser innstikkstedet for infeksjonstegn; rødhet, hevelse, sekresjon, ubehag/smerte

5. Desinfiser huden med Klorhexidin 5mg/ml. Start ved innstikkstedet og jobb utover i hele området hvor bandasjen skal fikseres. Desinfiser deretter kateter fra innstikksted og ut. La lufttørke i 30 sekunder. Dette gjentas to ganger.
6. Fikser kateteret med ny Statlock: Påfør Skin-prep hvor Statlock skal festes, la lufttørke.

Fest katetret i Statlock og steng låsen (hører et klikk) før den festets på huden

Løsne beskyttelsespapiret fra Statlock (en side av gangen) og fest Statlock på huden. Pilene på bandasjen skal peke oppover.

1. Dekke innstikksted og Statlock med transparent semipermeable bandasje
2. Ta av hansker og utfør håndhygiene

5. Problem som kan oppstå med bruk av PICC-line

- Treg eller manglende blodretur (backflow)
- Økt eller absolutt motstand ved injeksjon

Mulig årsak og tiltak:

- Kateterklemme er stengt (noen PICC-line har kateterklemme)
- Treveiskran er stengt
- Kateteret er ute av stilling eller har knekk
- Kateteret kan være blokkert
- Observer kateterets beliggenhet. Dersom katetret har forskjøvet seg, ta kontakt med lege. Kateteret som har sklidd ut av posisjon skal ikke skyves inn igjen
- Tett (okkludert) kateter – kontakt lege

6. Fjerning av PICC-line

Fjerning skal forordnes av lege og utføres av leger eller sykepleier

6.1. Utstyr:

- Overflatedesinfeksjonssprit 70%
- Klorhexidinsprit 5 mg/ml
- Engangshansker, eventuelt sterile engangshansker
- Sterile kompresser og bandasjer
- Risikoavfallsboks

6.2. Fremgangsmåte:

1. Sørg for å ha alt utstyr klart før oppstart
2. Forbered arbeidsområdet/ arbeidsbord som skal brukes til plassering av sterilt utstyr. Desinfiser overflaten og åpne forpakninger
3. La pasienten ligge med armen ut til siden
4. Utfør håndhygiene
5. Ta på sterile hansker, eventuelt gjennomfør prosedyren med non- touch teknikk

6. Desinfiser huden fra innstikksted og utover med og la lufttørke i minst 30 sekunder. Løsne og fjerne Statlock skånsomt fra huden ved hjelp av tuffere/kompresser med Klorhexidin 5mg/ml, dette løsner limet.
 7. Hold to kompresser over innstikkstedet og trekk kateteret med et forsiktig drag. Ved motstand, legg varmt omslag på innstikkstedet og vent ca. 30 minutter
 8. Komprimer over innstikkstedet i minimum 1-2 minutter
 9. Legg en steril kompress over innstikkstedet
 10. Etter seponering:
 - Kontroller at kateter og kateterspissen er uskadd/hel. Inspiser innstikksted
 - Dokumentert evt. funn, samt dato og klokkeslett for gjerning
 - Rapportert funn til ansvarlig lege
 - Dersom kateteret fjernes på grunn av mistanke om kateter assosiert infeksjon, sendes kateterspissen til bakteriologisk dyrkning
1. Ta av hansker, utfør håndhygiene

Kilder:

Link til e-læring KS læring: Stell og håndtering av PICC-

line» (https://www.kslaring.no/local/course_page/home_page.php?id=12608&start=0), Seponering av PICC-line (<https://www.kompetansebroen.no/film/ambulerende-sykepleieteam-opplaeringsfilmer/seponering-av-picc-line?o=ahus>)

Dokumentinformasjon

ID:	15128	Versjon:	1.0
Type:	Prosedyre	Modul:	Kjernevirksomhet
Forfatter:	Janicke Stordalen	Godkjent av:	Tron Simen Doksrød (12.08.2024)
Revideres før:	12.08.2026		
Ansvarlig enhet:	🏥 Sykehuset Telemark HF / Sykehuset Telemark / Akutt og beredskap / Anestesileger / Anestesi leger Skien		
Adresse:	https://kvalsys.sykehuspartner.no/#/documents/15128		