

Venösa infarter

– Förebyggande av infektioner vid SÄS

Sammanfattning

Riktlinjen anger det arbetssätt som ska tillämpas på SÄS för att förebygga infektioner i centrala och perifera venösa infarter och tydliggör hur uppföljning ska ske av de uppnådda resultaten.

Förändringar sedan föregående version

Justerat text och länkar som inte längre är aktuella.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Förändringar sedan föregående version	1
Bakgrund.....	2
Förutsättningar	3
Ansvar	3
Chefläkaren	3
Verksamhetschefen	3
Medarbetarens ansvar	3
Genomförande	3
Indikation	3
Inläggningsteknik.....	3
Centrala infarter	3
Perifer venkateter	4
Märkning av venösa infarter (PVK, CVK) vid akut osteril situation	4
Utvärdera behovet av venös infart	4
Dokumentera åtgärder vid inläggning och handhavande.....	5
Central infart	5
Perifer venkateter	5
Föreligger infektion?.....	5

Inspektion och handhavande av infart	5
Korrekt diagnostik hos patienter med venös infart	5
Odlingar vid misstänkt infektion i infart.....	5
Blododling.....	5
Kateterspets.....	5
Såroddling	6
Uppföljning	6
Gröna Korset och Med Control.....	6
Infektionsverktyget - Registrering vid antibiotikaordination	6
Registrera ICD-diagnos	6
Mätning av Stafylococcus aureus bakteriemi hos patienter med venös infart (varje månad)	6
Dokumentinformation.....	7
Referensförteckning.....	7
Länkförteckning.....	8

Bilaga

[Venösa infarter – Förebyggande av infektioner vid SÄS. Underlag för journalgranskning](#)

Bakgrund

Vårdrelaterade infektioner som utgår från centrala och perifera venösa infarter är vanliga, allvarliga och ibland dödliga tillstånd som orsakar lidande och förlängda vårdtider.

För att undvika dessa infektioner krävs ledarskap, kunskapsstyrning, tvärprofessionella insatser och samarbete över klinik- och enhetsgränserna för tillämpning av följande evidensbaserade preventiva insatser.

- Korrekt indikation för inläggning.
- Steril inläggningsteknik och märkning av infart.
- Daglig utvärdering av behovet.
- Daglig inspektion av infartskateter och insticksställe.
- Korrekt diagnostik av infartsrelaterad infektion.
- Korrekt skötsel.
- Inrättande av tvärprofessionella infarts-team på sjukhus och kliniknivå.

Förutsättningar

Ansvar

Chefläkaren

Ansvarar för att systematiskt följa upp och efterfråga åtgärder vid:

- avvikande resultat från mätningar av antalet diagnossatta infartsrelaterade infektioner ([ICD-koder](#)) och antalet fall av Stafylococcus aureus, bakteriemi utgående från venös infart hos patienter vårdade på SÄS.
- avvikelser i Med Control angående infektioner utgående från venös infart.

Verksamhetschefen

Verksamhetschef på klinik med patientansvar ansvarar för att:

1. infartsrelaterad infektion diagnossätts (se [ICD-koder](#)) och att antibiotikabehandlad infektion registreras i Infektionsverket.
2. denna riktlinje görs känd och att avvikelser från den tas upp i Gröna korset samt registreras i Med Control.
3. resultaten från punkt 1–2 följs upp systematiskt som minst årligen.

Medarbetarens ansvar

Att vara uppdaterad och tillämpa innehållet i denna riktlinje.

Genomförande

Indikation

Anlägg venös infart enbart vid korrekt indikation. Följ Vårdhandbokens avsnitt:

- [CVK Indikation och dokumentation](#)
- [PICC-line Indikationer och kontraindikationer](#)
- [PVK – indikationer, material och patientinformation](#)
- [Subkutan venport: Indikation](#)
- [Perifer långtidskateter - Midline](#)

Inläggningsteknik

Följ för:

Centrala infarter

- Riktlinje: [Central venös infart \(CVI\) - inläggning och skötsel vid SÄS](#) och [Centralvenös infart, CVK/CDK, checklista för inläggning](#)

- Vårdhandboken: [PICC-line: Förberedelser och inläggning](#)
- Neonatalavdelnings rutin: [PCVK \(perkutan central venkateter\)](#)
- Vårdhandboken: [Märkning av in- och utfartsvägar](#)

Perifer venkateter

- Vårdhandboken: [PVK -Inläggning och avlägsnande](#)
- Vårdhandboken: [Märkning av in- och utfartsvägar](#)
- Vårdhandboken: [Perifer långtidskateter - Midline](#)
- SÄS, rutin: [Perifer långtidskateter \(Midline-kateter\)](#)

Märkning av venösa infarter (PVK, CVK) vid akut osteril situation

När man vid en akut situation tvingas att lägga in en kateter med bristande sterilitet ska förbandet markeras med ett kryss (X) och märkas med klockslag och datum. Infarten ska tas bort snarast (inom max 24 timmar) och vid behov ersättas med en ny infart som sätts med steril rutin.



Utvärdera behovet av venös infart

Utvärdera minst dagligen indikationen för venös infart. Den ska snarast avlägsnas om den medicinska indikationen inte kvarstår. Dokumentera i Melior.

Följ:

- Sjukhusövergripande riktlinje [Central venös infart \(CVI\) - inläggning och skötsel vid SÄS](#).
- Vårdhandboken: [PVK- Handhavande](#).
- Vårdhandboken: [Perifer långtidskateter - Midline](#)

Dokumentera åtgärder vid inläggning och handhavande

Central infart

Följ sjukhusövergripande rutin [Central infart i Melior](#).

Perifer venkateter

Dokumentera i anteckning ”Perifer infart” eller ” perifer långtidskateter” i Melior.

Föreligger infektion?

Inspektion och handhavande av infart

Samtliga infartskatetrar och insticksställen ska inspekteras dagligen med bedömning om smärta, rodnad, svullnad, värmeökning eller vätskande som vid lokal infektion. Vidare utvärdera om patienten har sepsissymtom med hjälp av basala mätvärden och bedömning av allmäntillstånd.

Beakta att ju längre tid infarten kvarligg, och vid bristande aseptik vid inläggning och handhavande av infarten, ökar risken för infektion.

Följ Vårdhandboken-Handhavande för [PVK](#), [CVK](#), [PICC-line](#), [Perifer långtidskateter - Midline](#) och [CDK](#).

Korrekt diagnostik hos patienter med venös infart

En av de allvarligaste konsekvenserna av en infekterad infart är sepsis. Då patienten inte alltid har lokala infektionstecken är det viktigt med korrekt diagnostik för att säkerställa eventuell diagnos och korrekt antibiotikabehandling.

Odlingar vid misstänkt infektion i infart

Blododling

Patient med central infart: Följ instruktion i Vårdhandbokens avsnitt [Central venkateter under rubrik ”Blodprov och blododling via CVK”](#).

Följ provtagningsanvisningar, Klinisk mikrobiologi: [Blododling - Södra Älvsborgs Sjukhus](#).

Kateterspets

Odling på kateterspets kombineras med blododling; tas vid misstanke på kateterrelaterad infektion.

Följ provtagningsanvisningar, Klinisk mikrobiologi: [Blododling - Södra Älvsborgs Sjukhus](#).

Sårodling

Från insticksställe: Följ provtagningsanvisning, Klinisk mikrobiologi: [Sårodling, ytliga sår](#).

Fyll i remissen noggrant och ange misstanke om venkateterinfektion och att blododling tagits.

Uppföljning

Gröna Korset och Med Control

Avvikelser från riktlinjen ska

- registreras under Central infart/Komplikationer i Melior eller under rubriken Perifer venkateter, perifer långtidskateter i Melior
- tas med vid genomgång av Gröna korset.
- registreras i MedControl. Ansvar för detta har den som upptäcker komplikationen.

Infektionsverktyget - Registrering vid antibiotikaordination

Registrera som Vårdrelaterad (antingen ytlig postoperativ infektion eller sepsis).

Registrera ICD-diagnos

T80.2 CVK eller PVK-infektion anges som huvuddiagnos.

Tilläggs-koden R65.1 (Svår sepsis) eller R57.2 (Septisk chock) om tillämpligt.

Orsakande agens från kapitel B95 - B97 som tilläggs-kod.

Mätning av Stafylococcus aureus bakteriemi hos patienter med venös infart (varje månad)

Månadsrapport [2023-446 VRI Staphylococcus aureus - Power BI Report Server](#) som administreras av Vårdhygien, SÄS.

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Maria Werner, vårdenhetsöverläkare, vårdhygien, SÄS

Faktagranskning gjord av delar om centrala infarter:

Margit Bengtsson, sjuksköterska, E71 hematologi och onkologiavdelning, SÄS

Jon Edman-Wallér, läkare, vårdhygien, SÄS

Kerstin Ahlberg, sjuksköterska, E71 hematologi och onkologiavdelning, SÄS

Anders Tellqvist, överläkare, anestesi- och intensivvård, SÄS

Linda Hallberg, sjuksköterska, vårdhygien, SÄS

Ulrika Lindgren, sjuksköterska, vårdhygien, SÄS

Helena Larsson, barnsjuksköterska, neonatalenheten, SÄS

Faktagranskning av hela dokumentet

Maria Nelson, sjuksköterska, vårdhygien, SÄS

Eva-Britt Wüstenhagen, sjuksköterska/studierektor, HR, SÄS

Nina Sjöblom-Widfeldt, överläkare anestesi- och intensivvård, SÄS

Mattias Reimer, sjuksköterska/vårdenhetschef, ortopedkliniken

Uppdatering februari 2024 utförd av:

Susanne Roos, hygiensjuksköterska, vårdhygien, SÄS

Remissinstanser

Verksamhetschefer, SÄS

Fastställt av

Jerker Nilson, chefläkare, SÄS

Nyckelord

central venkateter, venkateter, kateter, CVI, CVK, CDK, PICC-line, PICClinekateter, piccline, picc line, subkutan venport, subcutan venport, venportar, perifer, perifer venkateter, venkatetrar, PVK, infartsvägar, infarter, infektionsregistrering, registrering, vårdrelaterade infektioner, kateterodling, blododling, patientsäkerhet, avvikelser, rapportering, avvikelserapportering, avvikelshantering, gröna korset, Gröna Korset

Referensförteckning

Referenser och regelverk som riktlinjen baseras på:

1. Patientsäkerhetslag (SFS 2010:659). Svensk författningssamling.
www.riksdagen.se under rubrik *Dokument & lagar*
2. Hälso- och sjukvårdslag (SFS 2017:30). Svensk författningssamling.
www.riksdagen.se under rubrik *Dokument & lagar*

3. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2017:37). Gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m.
www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/201737-om-ordination-och-hantering-av-lakemedel-i-halso--och-sjukvarden/
4. Användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008:1 inkl ändringsförfattningar SOSFS 2013:6 HSLF-FS 2017:27). Socialstyrelsens författningssamling.
www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/20081-om-anvandning-av-medicintekniska-produkter-i-halso--och-sjukvarden
5. Basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10 inkl ändringsförfattning HSLF-FS 2017:6). Socialstyrelsens författningssamling.
www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/201510-om-basal-hygien-i-var-d-och-omsorg

Länkförteckning

- Central venös infart (CVI) - inläggning och skötsel vid SÄS. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>
- Vårdhandboken, avsnitt PICC-line: Förberedelser och inläggning
www.vardhandboken.se/Texter/PICC-line/Forberedelser-och-inlaggning
- Centralvenös infart, CVK/CDK, checklista för inläggning. Sjukhusövergripande checklista, SÄS
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>
- PCVK (perkutan central venkateter) neonatalavdelning. Intern rutin vid neonatalavdelningen, SÄS
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>
- Central infart och Perifer långtidskateter i Melior. Sjukhusövergripande rutin, SÄS
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>
- Vårdhandboken, avsnitt PICC-line under rubrik Handhavande, avsnitt Inspektion.
www.vardhandboken.se/Texter/PICC-line/Handhavande
- Vårdhandboken, avsnitt Perifer långtidskateter.
www.vardhandboken.se/katetrar-sonder-och-dran/perifer-venkateter/perifer-langtidskateter---midline/
- Vårdhandboken, avsnitt Central venkateter under rubrik Omläggning och kranbyte.
www.vardhandboken.se/Texter/Central-venkateter/Omlaggning
- Vårdhandboken, avsnitt Central venkateter under rubrik ”Blodprov och blododling via CVK”

www.vardhandboken.se/Texter/Central-venkateter/Blodprov-och-blododling

- Vårdhandbokenavsnitt, avsnitt perifer venkateter
www.vardhandboken.se/katetrar-sonder-och-dran/perifer-venkateter/oversikt<https://www.vardhandboken.se/katetrar-sonder-och-dran/perifer-venkateter/inlaggning-och-avlagsnande/>
- Vårdhandboken, avsnitt Märkning av in- och utfartsvägar
www.vardhandboken.se/katetrar-sonder-och-dran/markning-av-in--och-utfartsvagar/oversikt
- Klinisk Mikrobiologen, SÄS. Provtagningsanvisningar blododling
<https://sas.vgregion.se/vardgivare/laboratoriemedicin/provtagningsanvisningar2/klinisk-mikrobiologi/blododlingsarsekret>
- Klinisk Mikrobiologi, SÄS. Provtagningsanvisningar sårsekret
<https://sas.vgregion.se/vardgivare/laboratoriemedicin/provtagningsanvisningar2/klinisk-mikrobiologi/sarsekret/>
- Klinisk Mikrobiologi, SÄS. Provtagningsanvisningar blododling
<https://sas.vgregion.se/vardgivare/analyslista/provtagningsanvisningar2/klinisk-mikrobiologi/blododling/>

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Susanne Roos, (susro4), Hygiensjuksköterska

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-195

Version: 5.0

Giltig från: 2024-02-28

Giltig till: 2026-02-28