

Patient/vårdgivarinformation

Namn _____

Groshong PICC - enkellumen

- dubbellumen

Insatt datum _____

Vid sjukhus/klinik _____

Kontaktperson _____

Telefonnummer _____

Bard Norden AB
Box 22 210
250 24 Helsingborg
Tfn 042 - 38 60 00
Fax 042 - 38 60 10
E-post: support.nordic@crbard.com

BNM-ACC-020-01-SE



SKÖTSELVÄG- LEDNING

Groshong nXt
PICC-line

IBARD

TOGETHER IN CARE

Indikationer

Groshong nXt PICC-line ger en kortvarig (under 30 dagar) eller långvarig (över 30 dagar) perifer infart till centrala vensystemet för intravenös behandling eller blodprovstagning.

Kontraindikationer

Groshong nXt PICC-line är kontraindicerad när:

- Kateterrelaterad infektion, bakteriemi eller septikemi misstänks eller har konstaterats
- Det planerade ingångsstället har exponerats för strålning
- Ventrombos har uppstått på det planerade implantatstället eller detta har varit föremål för kärlkirurgiska ingrepp

Allmänna rekommendationer

- Användande av 3-vägs kran rekommenderas vid injektioner, infusioner och blodprovstagning för att undvika slitage på kateterns konnektor och för att snabbt kunna spola igenom systemet när det används
- Använd alltid en ”pulserande” teknik vid spolning för att mekaniskt rengöra kateterns väggar från läkemedelspartiklar och blod
- Använd aldrig mindre sprutor än 10 ml för att undvika skada på katetern eller patientens blodkärl. Små sprutor genererar höga tryck vid injektion
- Vid kontroll av blodbackflöde, dra tillbaka sprutkolven ca 1-2 ml och vänta ca 2 sekunder för att låta kateterns ventil öppna sig

Om blodbackflöde konstaterats avslutas spolningen med en ren spruta utan blodpartiklar för att förebygga stopp i systemet.



- Om förbandet blir kontaminerat skall det bytas
- Alkohol får ej användas på Statlock då det löser upp klisterytan



- Täck instickstället och Statlock förbandet med transparent semipermiabelt förband
- Märk förbandet med PICC-line, datum och signera
- Skydda förbandet med Tubifast® eller liknande
- När katetern inte används täcks konnektor och injektionspropp med ytterligare ett sterilt semipermiabelt förband

Spolning

Spolning skall ske 1 gång/vecka när katetern inte är i bruk och alltid före och efter användande av katetern samt mellan administrering av flera läkemedel.

Rekommenderade spolningsmängder

När systemet inte används	minst 10 ml NaCl
Efter administrering av läkemedel och nutritionslösningar	minst 20 ml NaCl
Efter blodtransfusion och provtagning	minst 20 ml NaCl

Ovanstående är minsta rekommenderade mängd NaCl.
Systemet får längre livslängd ju mer det spolas igenom med NaCl.

Material:

- Alkoholbaserad desinfektionslösning ex Klorhexidinsprit 5 mg/ml
- Injektionsspruta
- Injektionskanyl för subkutant bruk (om membranpropp används)
- Sterilt NaCl 9 mg/ml

Tillvägagångssätt:

- Desinficera injektionsproppens ventil/membran enligt lokala anvisningar
- För in sprutan i ventilen/kanylen i membranet
- Spola in den rekommenderade mängden NaCl. Använd en pulserande teknik
- Avsluta alltid med att göra positivt övertryck, genom att:
 - Avlägsna sprutan från ventilen (om en ”positive pressure” injektionspropp används)
 - Dra ut injektionskanylen samtidigt som de sista 0,5 ml injiceras (om en injektionspropp med silikon membran används)
 - Vrida kranen i stängt läge mot sprutan samtidigt som NaCl injiceras (om enbart 3-vägs kran används)

Byte av injektionspropp

- Byts 1 gång/vecka (gäller Bard's injektionspropp med silikonmembran) eller enligt lokala riktlinjer när katetern inte är i bruk
- Byts alltid när den blivit bortkopplad från katetern
- Byts om den blivit skadad, läcker, synligt blod i katetern eller i injektionsproppen
- Byts alltid om blod aspirerats via silikonmembranet

Injektion

- Sker enligt lokala riktlinjer för injektion i centralvenös infart

Infusion

- Sker enligt lokala riktlinjer för infusion i centralvenös infart

Blodprovstagning

Vacutainersystem rekommenderas men om problem uppstår pga. det höga negativa trycket, används en 10 ml spruta för att aspirera och överföra blodet i ett provtagningsrör.

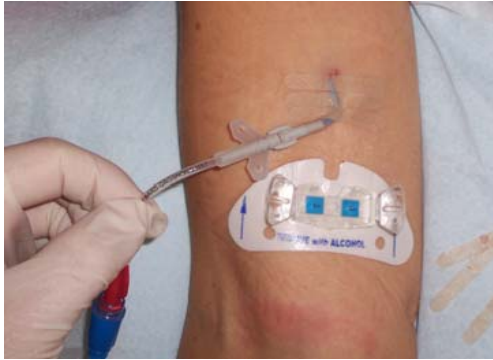
OBS! Det är mycket viktigt att spola igenom katetern med NaCl omgående innan provrören tas om hand för att inte orsaka stopp i systemet.



- Applicera hudskyddande medel, Skinprep, där det nya Statlock förbandet skall fästas
- Låt huden lufttorka



- Fäst katetern i Statlock förbandet, se bilden ovan
- Stäng läsen
- Avlägsna skyddspapperet från förbandet och applicera förbandet på huden med en sida i taget



- Lyft katetern ur Statlock förbandet
 - Avlägsna Statlock förbandet
Använd alkohol eller Remove
- Börja genom att blöta upp förbandets ena kant och huden och "tvätta" bort förbandet (se nedan)



- Desinficera området där förbandet suttit, med god marginal
- Låt huden lufttorka



Reparation av kateter

Om skador uppstår på den externa delen av katetern eller luerkonnektern går detta att reparera.

Reparation skall endast utföras av specialistutbildad sjuksköterska och enligt gällande riktlinjer för inläggning av PICC-line.

Omläggning

Använd aseptiskt förfarande enligt lokala anvisningar.

Avlägsnande av det initiala tryckförbandet, inspektion av instickstället samt ny omläggning bör ske 24-48 timmar efter kateterinläggningen.

I fortsättningen sker omläggning 1 gång/vecka samt vid behov om förbandet lossnat eller blivit fuktigt.

Materialet som behövs för att lägga om och spola Groshong nXt PICC-line.



- Klorhexidinsprit 5mg/ml
- Omläggningsset
- Handskar
- Suturtejp
- Transparent semipermiabelt förband
- Statlock PICC Plus
- Skinprep
- Steril injektionspropp
- 10 ml spruta
- NaCl 9mg/ml
- Måttband
- Märktejp



- Avlägsna förbandet nedifrån och upp
- Använd ”stretchteknik” vid avlägsnande av transparent semipermiabelt förband
- Alkohol kan lösa förbandet från Statlock



- Tvätta huden vid instickstället samt runt om med god marginal
- Tvätta också katetern. Använd Klorhexidinsprit
- Låt lufttorka



- Avlägsna den gamla injektionsproppen
- Tvätta runt luerkopplingen med Klorhexidinsprit
- Sätt på en ny steril injektionspropp
- Spola systemet med NaCl
- Använd pulserande teknik
- Avsluta alltid med att göra positivt övertryck



- Fixera katetern med ny suturtejp, som på bilden



- Mät kateterns externa del (allt som är blått) och notera längden i journalen.
- Avlägsna all gammal suturtejp
- Använd gärna Remove® för att avlägsna rester av klister från katetern
- Inspektera instickstället



- Öppna Statlock låset