

Medicinsk Afdeling

PICC-line

En PICC-line (perifert indsat central kateter) er et tyndt polyuretan-kateter, der sidder i en vene i overarmen. PICC-line lægges ved hjælp af ultralyd og bruges til at give medicin, væske, blod og ernæring – i visse tilfælde også til blodprøver.

PICC-line kan sidde i op til 1 år, såfremt der ikke er komplikationer. Forbindingen skal skiftes 1 gang ugentlig samt ved behov.

Vejledning til skift af forbindelse

Klargøring:

- 1 stk. sterilt underlag
- 1 stk. steril statlock
- 1 stk. steril plaster iv-3000 eller Suprasorb 10 x 12 cm ved overfølsomhed for plaster
- 4 stk. spritswabs 0,5 % klorhexidin
- 1 pakke sterile mecher 5 x 5cm
- 1 par sterile handsker
- 1 par usterile handsker
- 1 stk. micro-claves (blå prop)
- 1 stk. steril 10 ml-sprøjte med NaCl

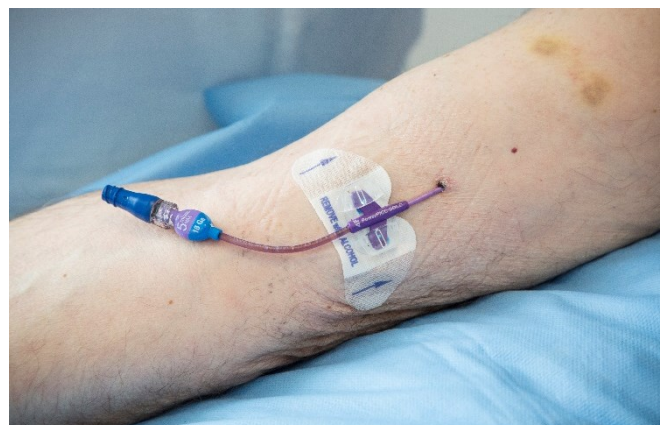


1. Lejr patienten i en god stilling, med armen ud til

siden. Tag usterile handsker på.
Fjern det sterile plaster ved at anvende stræk-
teknik, uden at trække i kateteret.



2. Lad statlockpladen sidde.
Vurder indstiksstedet og huden for hævelse, rødme, varme og betændelse. Hvis der er feber og tydelige tegn på betændelse, kontaktes Hæmatologisk Ambulatorium med henblik på vurdering og eventuelt antibiotika.
Kateteret behøves nødvendigvis ikke at blive fjernet.



3. Observér om katetret er gledet ind i armen, i så

Medicinsk Afdeling

fald trækkes det forsigtigt ud til det antal cm, det var på anlæggestidspunktet.
Er det gledet mere end 5 cm ud, skal det lægges om. Skub aldrig et kateter ind igen som er gledet ud. Fæst eventuelt kateteret med plaster for at få hold på det.



4. Afvask huden hvor det sterile plaster har siddet. Åbn statlock-låsen og tag forsigtigt kateteret ud til siden. Fjern statlock-pladen.



5. Skift til sterile handsker. Vask huden hvor statlock-pladen har siddet og omkring indstiksstedet med spritswabs 0,5 % klorhexidin. Start indefra og ud. Lad huden lufttørre.



6. Smør huden hvor statlock-pladen skal sidde med det medfølgende skin-prep. Lad det tørre godt. Skin-prep virker som lim for statlock-pladen.



Medicinsk Afdeling

7. Sæt vingerne på kateteret ned over de små tapper over statlock-låsen. Låsen lukkes ved at siderne klikkes ned over vingerne – én ad gangen. Hold en finger under pladen, når du klikker låsen i for at undgå tryk på patientens arm.



8. Sæt statlock-pladen fast på huden, én side ad gangen. Statlock-pladen placeres med pilene vendt mod indstiksstedet.



9. Sæt sterilt plaster over indstikssted og statlock-pladen. Undgå at stramme plastret, det giver trykmærker. Hvis der lægges en gaze-mecher over statlock-låsen, lad indstik stedet være synligt så det kan observeres.



10. Afslut med at gennemskylle kateteret med 10 ml NaCl. Er der kun tale om forbindingsskift, skal der ikke kontrolleres for tilbageløb i kateteret.



11. Mikro-clave (den blå prop) udskiftes til ny.



Medicinsk Afdeling

12. Hvis patienten ønsker det, slut af med elastikstrømpe over forbindingen. Den kan eventuelt lægges dobbelt.



Anbefalinger til brug af PICC-line-kateter

Vær opmærksom på følgende anbefalinger i forbindelse med brug af PICC-line-kateter.

Lad den blå prop sidde

Lad micro-clave (den blå prop) sidde ved injektioner, infusioner og blodprøvetagning for at undgå slitage på kateter-studsens. Inden brug sprittes af og der anvendes sprøjter med luer-lock (gevind).

Den blå prop skal skiftes hver 7. dag.

Skylning af kateteret

Hvis kateteret ikke er i brug, skylles med 10 ml NaCl hver 7. dag. Anvend aldrig sprøjter mindre end 10 ml.

Skyl kateteret

Når der er givet medicin, parenteral ernæring eller taget blodprøver i kateteret, skylles altid med mindst 20 ml saltvand. Skyl med pulserende/stødende bevægelser for at rense kateteret indvendigt.

Kontrollér tilbageløb

Ved medicingivning kontrolleres tilbageløb i kateteret umiddelbart før indgift. Tilbageløbet kontrolleres ved, at der forsigtigt sprøjtes 5 ml saltvand fra en 10 ml-sprøjte ind i kateteret. Herefter trækkes stemplet på sprøjten langsomt tilbage til der kommer blod op i slangen.

Ved manglende tilbageløb kan der forsøges med, at patienten skifter stilling eller bevæger armen. Eventuelt kan micro-clave skrues af.

Ved manglende tilbageløb skal patienten have foretaget røntgen af brystkassen med kontrastvæske for at sikre korrekt beliggenhed, samt at kateteret ikke er læderet.

Alternativt skal kateteret lægges om.

Kontakt

Medicinsk Afdeling
Beriderbakken 4
7100 Vejle
Hæmatologisk Ambulatorium
79 40 63 35 (hverdage kl. 8.20–16.15)