

PVK

INDIKASJONER FOR PVK:

PVK er aktuelt ved behov for væsketerapi, parenteral ernæring, intravenøse medikamenter eller transfusjon av blod og blodprodukter. Ved behov for langvarig intravenøs behandling (> 6 dager), eller ved administrering av vevsirriterende væsker, bør sentral tilgang vurderes.

RELATIVE KONTRAINDIKASJONER

Unngå å legge PVK i

- Samme arm som arteriovenøs fistel for dialyse
- Arm på samme side som tidligere brystkreftkirurgi med fjerning av lymfeknuter i armhulen
- Skadet ekstremitet hvor det skal gjøres kirurgi (f. eks arm med brudd)
- Vene under skadet eller infisert hud.

NÅR SKAL PVK BYTTES

- PVK byttes ikke rutinemessig, bare ved klinisk indikasjon
- Fjern PVK når det ikke er indikasjon for å ha venøs tilgang
- Fjern PVK ved infeksjonstegn (varme, smerte, rødhet, puss rundt innstikksted), mistanke om subkutan infusjon eller tromboflebitt.

SVK

Indikasjoner for SVK:

- Overvåking (CVP, ScvO₂, termodilusjon)
- Infusjon av vasoaktive medikamenter
- Infusjon av veneirriterende medikamenter
- Parenteral ernæring
- Vanskelig venetilgang

Bruk av sjekkliste ved anleggelse av SVK

- Forhindrer SVK-relatert infeksjon

Daglig sjekk - er det:

- Fortsatt indikasjon for SVK?
- Tegn til infeksjon?
- Behov for bytte?