

**PVK - Perifert venekateter - Innleggelse, stell og bruk hos voksne  
SSHf**

Side 1 av 5

 Dokument ID:  
**I.2.11-12**

 Godkjent dato:  
**21.05.2025**

 Gyldig til:  
**21.05.2026**

 Revisjon:  
**7.01**

Generelle prosedyrer/Andre tverrgående prosedyrer/retningslinjer

**Hensikt og omfang**

- Sikre kunnskapsbasert praksis ved innleggelse, stell, bruk og fjerning av PVK
- Forebygge kateterrelaterte infeksjoner

Prosedyren omhandler innleggelse, stell, bruk og fjerning av perifert venekateter (PVK) hos voksne pasienter. Prosedyren gjelder i ikke-akutte situasjoner.

**Ansvar**


Fagdirektør har ansvar for at klinisk styrende dokumentasjon er oppdatert. Avdelingsleder har ansvar for at prosedyren er tilgjengelig og kjent i avdelingen, og at personalet har ferdigheter, kunnskaper og holdninger til å gjennomføre dette. Alt personell som håndterer PVK har ansvar for å følge prosedyren og for å holde seg faglig oppdatert.

<b>Indikasjon</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PVK gir perifer venøs tilgang og er aktuelt ved behov for væsketerapi, parenteral ernæring, intravenøse medikamenter eller transfusjon av blod og blodprodukter.</li> </ul> <p>Ved behov for langvarig intravenøs behandling (1) (det vil si behandling i mer enn 6 dager), eller ved administrering av vevsirriterende væsker, væsker med ph under 5 eller over 9, hyperosmolare løsninger &gt;600 mOsm/l eller parenteral ernæring &gt;800-850 mOsm/l, bør sentral tilgang vurderes (5)</p>
<b>Relative kontraindikasjoner</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unngå å legge PVK i:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Samme arm som AV-fistel (1)</li> <li>○ Samme arm som mastektomi/axilletoilette (1)</li> <li>○ Skadet ekstremitet som skal gjennom kirurgisk behandling (for eksempel pga av brudd) (1)</li> <li>○ Vene under skadet/infisert hud (brannskade, infeksjon) (1)</li> </ul> </li> </ul>
<b>Komplikasjoner</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subkutan infusjon (1): Årevegg perforeres og infundert væske går utenfor blodåren. Dette gir hevelse og ubehag for pasienten. Noen legemidler og væsker kan gi vevsnekrose ved subkutan infusjon</li> <li>• Hematom (1)</li> <li>• Flebitt og tromboflebitt (1): Kjentetegnes av rødhet, varme, hevelse og ømhet rundt innstikksted</li> <li>• Andre komplikasjoner: Vasovagal synkope, luftemboli, sepsis, nerveskade, arterieskade (1)</li> </ul>
<b>Hygiene</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aseptisk teknikk, rene hansker (1, 2, 4,5)</li> <li>• Håndvask eller hånddesinfeksjon før/etter innleggelse og stell av PVK (1,2,3,4,5)</li> <li>• Vurder behov for hårfjerning. Bruk hårklipper, unngå barberhøvel (1)</li> <li>• Ren hud desinfiseres med Klorhexidinsprit 5 mg/ml. (1, 2, 3, 4, 5) Ved klorhexidin allergi, kan 70 % desinfeksjonssprit beregnet for hud benyttes (4)</li> </ul>
<b>Utstyr</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rene hansker</li> <li>• Staseslange</li> </ul>

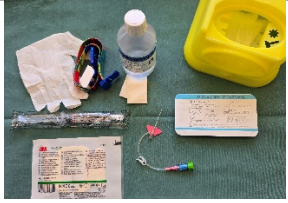


 Utarbeidet av:  
**Ruth Gudrun S. Thue, Stine S. Torvaldsen, S. Ose, Espen Lauritsen, Astrid N. Campbell**


 Fagansvarlig:  
**Espen Lauritsen**

 Godkjent av:  
**Susanne M Sørensen Hernes**

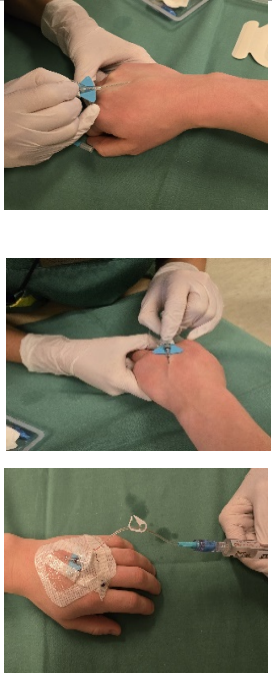
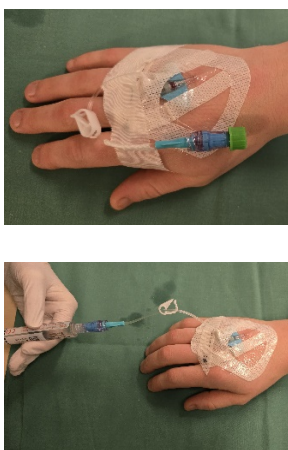
 <b>SØRLANDET SYKEHUS</b>	<b>PVK - Perifert venekateter - Innleggelse, stell og bruk hos voksne SSHF</b>				<b>Side: 2</b> <b>Av: 5</b>
Dokument-id: I.2.11-12	Utarbeidet av: Ruth Gudrun S. Thue, Stine S. Torvaldsen, S. Ose, Espen Lauritsen, Astrid N. Campbell	Fagansvarlig: Espen Lauritsen	Godkjent dato: 21.05.2025	Godkjent av: Susanne M Sørensen Hernes	Revisjon: 7.01


Generelle prosedyrer/Andre tverrgående prosedyrer/retningslinjer

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Venekanyle (Katetre laget av polyuretan / polytetrafluoretylen er forbundet med lavere infeksjonsrate enn katetre laget av andre materialer) (2, 4)</li> <li>• NaCl 9 mg/ml i 10 ml-sprøyte. Prefylte sprøyter med NaCl er anbefalt.</li> <li>• Klorhexidinsprit 5 mg/ml og sterile kompresser/tupfere</li> <li>• PVK med integrert forlengelse, uten medikamentbrønn og med nålefri ventil (11). Evt treveiskran med forlengelsesslange</li> <li>• Semipermeabel transparent bandasje med ramme (1, 3, 4, 5) (Gauze-bandasje vurderes ved svetting/blødning fra innstikksted) (4)</li> <li>• Tape</li> <li>• Evt kompress 10*10 cm og fikseringsstrømpe</li> <li>• Gul kanyleboks</li> </ul>
<b>Valg av vene</b>  	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Førstevalg: Distal, palpabel og godt fylt vene på håndrygg eller underarm. Her er risikoen for infeksjon minst (1, 2, 4, 5)</li> <li>• Unngå ledd (1, 5)</li> <li>• Unngå vene som nylig har vært brukt til PVK (1)</li> <li>• Unngå håndvrist for å forebygge arterie- og nerveskade (1, 5)</li> <li>• Unngå underekstremiteter hvis mulig pga økt risiko for flebitt, emboli og infeksjon (1, 2, 5)</li> <li>• Unngå vener nedenfor område med flebitt (1)</li> <li>• Ved vanskelig venetilgang, vurder bruk av ultralydveiledet innleggelse (utføres av kompetent personell)</li> <li>• Hvis det ikke er mulig å finne egnet sted for PVK på overekstremitet, kan underekstremitet og halsvene (vena jugularis externa) benyttes av trent personell (for eksempel anestesipersonell) (1)</li> </ul>
<b>Valg av kanyle</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hovedregel: Minst mulig kanyle i størst mulig åre. (5) Da hindres blodstrømmen minst mulig og faren for tromboflebitt og irritasjon av årevegg reduseres</li> <li>• Kanylestørrelse velges ut fra behandlingen som skal gis</li> <li>• Bruk sikkerhetskanyle for å forebygge stikkskader (10)</li> <li>• PVK uten medikamentbrønn, med integrert forlengelse, store fleksible vinger og nålefri ventil er anbefalt (11)</li> </ul>
<b>Lokalanestesi før innleggelse</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vurder behov for lokalt virkende smertelindring før innleggelse (1). Følg produsents anbefaling for administrasjon</li> </ul>
<b>Innleggelse</b>  	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informer pasienten</li> <li>• Utfør håndhygiene</li> <li>• Sett på staseslange 5-10 cm proksimalt for planlagt innstikksted (1) (Mål: venøs stase, men arteriell sirkulasjon – radialispuls skal kjennes) (1)</li> <li>• Be pasienten knytte og åpne hånden, gni eventuelt langs åren for å få den frem. Pasienten kan også la hånda henge ned, eller varme den i varmt vann (1)</li> <li>• Ta på rene hansker og desinfiser (1). La desinfeksjonsmiddel virke min. 30 sekunder (3, 9)</li> <li>• Unngå å berøre innstikkstedet etter desinfeksjon</li> <li>• Stram huden nedenfor innstikkstedet i motsett retning av stikkretningen for å hindre åren i å rulle (1)</li> </ul>

 SØRLANDET SYKEHUS	<b>PVK - Perifert venekateter - Innleggelse, stell og bruk hos voksne SSHF</b>				<b>Side: 3</b> <b>Av: 5</b>
Dokument-id: I.2.11-12	Utarbeidet av: Ruth Gudrun S. Thue, Stine S. Torvaldsen, S. Ose, Espen Lauritsen, Astrid N. Campbell	Fagansvarlig: Espen Lauritsen	Godkjent dato: 21.05.2025	Godkjent av: Susanne M Sørensen Hernes	Revisjon: 7.01

Generelle prosedyrer/Andre tverrgående prosedyrer/retningslinjer

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Punkter venen i lav vinkel med et raskt presist stikk (1)</li> <li>• Blod i forlengesslangen viser at kanylen er i venen. Før kanylen 1-2 mm lengre inn i venen (1)</li> <li>• Trekk stålmanderingen ca 5 millimeter tilbake, før kateteret inn i venen (1)</li> <li>• Løsne staseslangen (1)</li> <li>• Fiksér kanylen med egnet bandasje</li> <li>• Hold fast kanylen, fjern stålmanderingen og kast den i gul kanyleboks (1)</li> <li>• Sett på nåleløs ventil (fylt m/NaCl 9 mg/ml) og skyll kanylen med 5-10 ml NaCl 9mg/ml. Dersom kanylen ligger riktig, er det ingen hevelse rundt innstikkstedet, og skylling / infusjon av væske kan gjennomføres uten at det er smertefullt for pasienten (1)</li> <li>• Evt kobles fylt treveiskran (med NaCl 9 mg/ml) til kanylen, (ved bruk av kanyler uten integrert forlengelse) (1). Non-touch teknikk</li> <li>• Dekk evt koblinger og kanylen med kompresser, trekk over fikseringsstrømpe</li> <li>• Avslutt med håndhygiene</li> </ul>
<b>Dokumentasjon</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kanylestørrelse, innstikksted og dato for innleggelse dokumenteres i kurve (11)</li> </ul>
<b>Skylling/bruk/ Propping</b>  	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En kan bruke desinfeksjonshette med <math>\geq 70\%</math> alkohol, (til voksne og barn over 2 mnd) på nålefri ventil, alternativt desinfiseres ventilen grundig før bruk med klorhexidinsprit 5 mg/ml, evt <math>\geq 70\%</math> sterilfiltrert sprit.</li> <li>• Skylling rensar kateterlumen for blod og fibrin, og hindrer at inkompatible medikamenter / væsker blandes (5)</li> <li>• Skyll med 5-10 ml NaCl 9 mg/ml før infusjon for å sjekke at PVK fungerer (1, 6)</li> <li>• Skyll med 5-10 ml NaCl 9 mg/ml mellom infusjoner/medikamenter for å hindre blanding av uforlikelige væsker (1,5)</li> <li>• Skyll med 5-10 ml NaCl 9 mg/ml etter infusjoner (1,5). Sett på ny desinfeksjonshette/ evt steril propp</li> <li>• Skyll med pulserende teknikk. Ved bruk av treveiskran, avslutt skyllingen med positivt-trykk-teknikk. (5)  <b>Pulserende teknikk:</b> Skyllemetode som utføres ved å injisere skyllevæske ca. 1-2 ml støtvis. Dette fører til turbulens og forebygger dannelse av belegg i lumen.  <b>Positivt-trykk-teknikk (treveiskran):</b> Skyllemetode som utføres ved å beholde trykket på sprøytetemplett, ved langsom injisering av siste 1-2 ml samtidig som treveiskranen stenges. Forebygger tilbakestrøm av blod inn i kateterlumen.</li> </ul>
<b>Bytte av infusjonssett</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ved kontinuerlig infusjon byttes ikke infusjonssett og evt treveiskran rutinemessig før det er gått minst 4 døgn, 96 timer (2,5)</li> <li>• Bruk non-touch-teknikk</li> <li>• Bytt iv-sett og nåleløs ventil (evt treveiskran) umiddelbart etter transfusjon av blod og blodprodukter, og etter infusjon av parenteral ernæring (2, 3)</li> </ul>
<b>Daglig stell og observasjon</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inspiser innstikksted gjennom bandasjen i forhold til infeksjonstegn hver vakt (3)</li> </ul>

		<b>PVK - Perifert venekateter - Innleggelse, stell og bruk hos voksne SSHF</b>			<b>Side: 4</b> <b>Av: 5</b>
Dokument-id: I.2.11-12	Utarbeidet av: Ruth Gudrun S. Thue, Stine S. Torvaldsen, S. Ose, Espen Lauritsen, Astrid N. Campbell	Fagansvarlig: Espen Lauritsen	Godkjent dato: 21.05.2025	Godkjent av: Susanne M Sørensen Hernes	Revisjon: 7.01


Generelle prosedyrer/Andre tværgående prosedyrer/retningslinjer

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Palper innstikksted utenpå bandasjen for å avdekke smerter rundt innstikksted eller over kateterets munning (4)</li> <li>• Våt, løs eller synlig skitten bandasje byttes umiddelbart (2, 3, 4). Følg ellers produsentens anbefalinger</li> <li>• Ved bytte av bandasje; desinfiser innstikksted med Klorhexidinsprit 5mg/ml (2)</li> </ul>
<b>Når skal PVK byttes?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PVK byttes ikke rutinemessig, bare ved klinisk indikasjon (8)</li> <li>• Fjern PVK når det ikke er indikasjon for å ha venøs tilgang (2, 3, 4,5)</li> <li>• Fjern PVK ved infeksjonstegn (varme, smerte, rødhet, puss rundt innstikksted), mistanke om subkutan infusjon eller tromboflebitt (2, 4,5)</li> </ul>
<b>Seponering</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fjern bandasje</li> <li>• Trykk på venen over innstikkstedet og trekk kanylen ut</li> <li>• Legg på ren kompress og komprimer til det stopper å blø</li> </ul>

Farge	Størrelse (gauge)	ml/min	Anvendelsesområde
Blå	22 G	42 ml/min	Medikamenter og infusjon av moderate væskemengder (1)
Rosa	20 G	67 ml/min	Medikamenter og infusjon av moderate væskemengder og blodprodukter
Grønn	18 G	103 ml/min	Infusjon av større væskemengder og blodprodukter (1)
Hvit	17 G	133 ml/min	
Grå	16 G	ml/min	
Oransje	14 G	ml/min	

## Referanser

- (1) Frank, RL. Peripheral venous access in adults. I: UpToDate (Literature review 03.2015, Last updated 10.2023) Hentet 8.mai 2015 fra <http://www.uptodate.com/contents/13824>
- (2) Amanda J Ullman, RN, PhD Vineet Chopra, MD, MSc: Routine care and maintenance of intravenous devices: UpToDate (Literature review Feb 2025) Hentet 24.mai 2025 fra [Routine care and maintenance of intravenous devices - UpToDate](#)
- (3) National Institute for Health and Care Excellence. (NICE) Infection prevention and control. (NICE quality standard 61. Issued April 2014) Hentet 8.mai 2015 fra <http://www.nice.org.uk/guidance/qs61>
- (4) O'Grady NP, Alexander M, Burns LA, Dellinger EP, Garland J, Heard SO, Lipsett PA, Masur H, Mermel LA, Pearson ML, Raad II, Randolph AG, Rupp ME, Saint S. Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections. Oxford Journals (04.04.2014). Hentet 8.mai 2015 fra <http://cid.oxfordjournals.org/content/early/2011/04/01/cid.cir257.full>
- (5) Mauro Pittiruti, Ton Van Boxtel, Giancarlo Scoppettuolo, Peter Carr, Evangelos Konstantinou, Gloria Ortiz Miluy, Massimo Lamperti, Godelieve Alice Goossens, Liz Simcock, Christian Dupont, Sheila Inwood, Sergio Bertoglio, Jackie Nicholson, Fulvio Pinelli, Gilda Pepe. Hentet 25.02.25 fra Sage Journals

 SØRLANDET SYKEHUS	<b>PVK - Perifert venekateter - Innleggelse, stell og bruk hos voksne SSHF</b>				<b>Side: 5</b> <b>Av: 5</b>
Dokument-id: I.2.11-12	Utarbeidet av: Ruth Gudrun S. Thue, Stine S. Torvaldsen, S. Ose, Espen Lauritsen, Astrid N. Campbell	Fagansvarlig: Espen Lauritsen	Godkjent dato: 21.05.2025	Godkjent av: Susanne M Sørensen Hernes	Revisjon: 7.01

Generelle prosedyrer/Andre tverrgående prosedyrer/retningslinjer

[European recommendations on the proper indication and use of peripheral venous access devices \(the ERPIUP consensus\): A WoCoVA project -, 2023](#)

- (6) Gorski, Lisa A. MS, RN, HHCNS-BC, CRNI®, FAAN Hadaway, Lynn MEd, RN, NPD-BC, CRNI®Hagle, Mary E. PhD, RN-BC, FAAN Broadhurst, Daphne MN, RN, CVAA(C) Clare, Simon MRes, BA, RGN Kleidon, Tricia MNSc (Nurs. Prac), BNSc, RN Meyer, Britt M. PhD, RN, CRNI®, VA-BC, NE-BC Nickel, Barb APRN-CNS, CCRN, CRNI® Rowley, Stephen MSc, BSc (Hons), RGN, RSCN Sharpe, Elizabeth DNP, APRN-CNP, NNP-BC, VA-BC, FNAP, FAANP, FAAN Alexander, Mary MA, RN, CRNI®, CAE, FAAN  
Hentet 08.05.25 fra Ovid [Infusion Therapy Standards of Practice, 8th Edition](#)
- (7) National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Prevention and control of healthcare-associated infections in primary and community care. (NICE clinical guideline 139. Issued March 2012 Last updated: 15 Februar 2017)  
Hentet 8.mai 2015 fra <http://www.nice.org.uk/guidance/CG139>
- (8) Webster J, Osborne S, Rickard CM, Marsh N. Clinically-indicated replacement versus routine replacement of peripheral venous catheters (Review). The Cochrane Library 23. Jan 2019,  
Hentet 25.mars 2025 fra [Clinically-indicated replacement versus routine replacement of peripheral venous catheters - Webster, J - 2019 | Cochrane Library](#)
- (9) Felleskatalogen
- (10) Forskrift om utførelse av arbeid §6-5. Forskrift 18.juni 2013 nr. 658 om Vernetiltak mot biologiske faktorerers smitterisiko. Hentet 5.januar 2016 fra [https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-06-1357/KAPITTEL\\_2-5?q=stikkskade#KAPITTEL\\_2-5](https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-06-1357/KAPITTEL_2-5?q=stikkskade#KAPITTEL_2-5)
- (11) Fabrizio Schettini, Lucrezia Ferrario, Emanuela Foglia, Elisabetta Garagiola, Lionello Parodi, Paolo Cavagnaro, Luca Garra, Antonella Valeri, Monica Cirone, Roberta Rapetti Hentet 25.mai 2025 fra PubMed Central [The implementation of a standardized optimal procedure for peripheral venous catheters' management: Results from a multi-dimensional assessment](#)