

PICCLINE - innleggelse, bruksområde, observasjon og stell av kateter

Endring siden forrige versjon

Lagt til at PICCline ≤ 3Fr har utvendig klemme.

Ingen endring

Forlenget gyldighet til 21.10.2026

Hensikt

Sikre korrekt håndtering av PICC-line kateter. Aseptisk håndtering med korrekt kateterstell og skylleprosedyre er avgjørende for å forhindre kateter-relaterte infeksjoner og at kateteret går tett.

Målgruppe

Alt helsepersonell som har ansvar for og kontakt med pasienter med innlagt PICC-line kateter i Sykehuset Østfold (SØ).

Fremgangsmåte

Generelt

- Bakgrunn:

PICC-line kateter (Periferaly Inserted Central Catheter) er et tynt langtids sentralt venekateter som legges inn via en perifer vene på overarmen, og med spissen beliggende i vena cava superior. PICCline størrelse 4 Fr og 5 Fr (som i hovedsak legges ved SØ) har en trykkfølsom ventil som begrenser passiv tilbakestrømming av blod og luftemboli. PICCline størrelse 3 Fr og mindre har en utvendig klemme som må stenges før av- og påkobling.
- Bruksområde:

PICC-line kan brukes både til intravenøs behandling og blodprøvetaking, og kan ligge inne i over 1 år. PICC-line kateter som legges ved SØ er merket «power inject» og tåler maskinstyrt røntgenkontrast. Max. injeksjonshastighet (ml/sek) står på kateteret.

Innleggelse av kateter

- Inneliggende pasienter
 - «SO Henvisning til SVK / PICC-line / MID-line» brukes til henvisning.
 - Indikasjon, tiltenkt bruk og brukstid gir grunnlag for valg av korrekt venøs tilgang, spesielle ønsker kan også meddeles.
 - Kateterinnleggelsen gjennomføres av anestesilege eller anestesisykepleier som er opplært i prosedyren, og registreres DIPS og Metavision.
 - Korrekt kateterposisjon verifiseres ved intrakardiell EKG eller røntgen toraks før kateteret tas i bruk. Se prosedyre [Verifisering av PICCline/SVK posisjon ved hjelp av intrakardiell EKG](#)
- Polikliniske pasienter
 - [Mottak, organisering og observasjon ved SVK/PICCline/Midline innleggelse hos polikliniske pasienter.](#)

Etter innleggelse av et PICC-line kateter kan pasienten få moderate smerter i overarmen. En varmepute kan legges på armen for å lindre. Ved store smerter, ta kontakt med lege på aktuell sengepost.

Bruk og stell av kateteret

- Alltid god håndhygiene og aseptisk teknikk.
- Bruk aldri mindre sprøytestørrelse enn 10 ml til skylling. Unntak: Det kan unntaksvis brukes mindre sprøyter når det skal gis medikamenter, dersom det ikke er motstand i kateteret.
- Bruk nålefri kobling anbefalt for PICC-line eller treveiskran. Nålefri kobling skal kun brukes dersom man kan beskytte membranen med hette med desinfeksjonsmiddel når koblingen ikke er i bruk.
- Alle sprøyter eller infusjonssett som tilkobles nålefrie koblinger bør være av type luer-lock.

Se SØ prosedyre [Nålefrie koblinger](#)

- Ved bruk av treveiskran skal denne pakkes inn i steril kompress.
- Ved skifte av nålefri kobling og til- og frakobling av treveiskran skal koblingenes ytterside alltid desinfiseres med steril kompress fuktet med Klorhexidinsprit 5 mg/ml evt. 70 % steriltfiltrert sprit. Bruk aseptisk «no-touch- teknikk».
- Fiksere kateteret slik at det holdes i ro. Unngå fiksasjon over ledd og legg kateterløp i en bue oppover langs armen. Se [bilder](#).
- PICCline kateteret skal stabiliseres og beskyttes med en strømpe som er stødig og gir god beskyttelse.

Unngå at innstikksted, kateter og koblinger blir våte. Ved dusjing må bandasjen over innstikkstedet, kateter og alle koblinger dekkes med vanntett bandasje/innpakning. Dersom bandasjen likevel blir våt må den skiftes.

Stell av innstikksted

Se prosedyre [PICCLINE - observasjon og stell av innstikksted](#)

Ved intravenøs injeksjon/infusjon

- Før bruk:
 - Trekk opp 10 ml NaCl 9 mg/ml i 10 ml sprøyte og sett 2-4 ml for å sjekke at kateteret er åpent.
 - Aspirere til du ser blod i enden av kateteret, ikke aspirere helt ut i treveiskran/nålefri kobling. Dersom det kommer blod ut i treveiskran/nålefri kobling eller sprøyte: skyll inn, skift treveiskran/kobling og bruk så ny sprøyte å skylle med.
 - Skyll inn resten av NaCl i kateteret. Bruk pulserende teknikk (se forklaring nederst).
- Etter bruk:
 - Ved blodtransfusjon og TPN: Skyll med minst 40 ml NaCl 9 mg/ml (4 x 10 ml sprøyter).
 - Ved andre i.v. væsker og medikamenter: Skyll med minst 20 ml NaCl 9 mg/ml (2 x 10 ml sprøyter).
 - Bruk pulserende teknikk.
 - Avslutt skylling med «positivt trykk» (se forklaring nederst).

Rutinemessig skift av infusjonssett og koblinger

Infusjonsslanger, nålefriekoblinger og treveiskraner skal skiftes i henhold til brukstider for infusjonssett.

Anbefalte brukstider for infusjonssett er for

- Blanke væsker: 72-96 timer
- TPN og fettemulsjoner, blod og blodprodukter: hver 24 time eller umiddelbart etter infusjonen
- Propofol: hver 12. time eller umiddelbart etter infusjonen
- Bruk alltid steril propp på treveiskran og ny hette med desinfeksjonsmiddel på nålefri kobling ved kobling etter injeksjoner/infusjoner.

Kateter som brukes sjeldnere enn hver 7. Dag (hvilede kateter):

Skylles med 20 ml NaCl 9 mg/ml som beskrevet over minst en gang pr uke. Nålefri kobling/treveiskran skiftes.

Utskrivelse med kateter

Ved utskrivelse av pasient med PICC-line kateter, må avdelingen som skriver pasienten ut sørge for at mottagende enhet (sykehjem eller hjemmesykepleie) er informert om stell, bruk og fjerning av kateteret.

Mistanke om infeksjon/DVT

- Ved mistanke om infeksjon eller spørsmål om/symptomer på DVT, ta kontakt med lege på sengepost.
- Ved tett kateter eller begynnende tett kateter: ta kontakt med anestesisykepleier med «PICC-line rolle» (dagtid 07:30-15:00).

Blodprøvetaking

[PICCLINE - blodprøvetaking](#)

Seponering av kateter

[PICCLINE - fjerning av PICC-line kateter](#)

Hvis pasienten skulle seponere kateteret selv, komprimere over innstikkstedet.

Positivt trykk-teknikk: Skylleteknikk som utføres ved å beholde trykket på sprøytetempet, ved langsom injisering av siste 1-2 ml samtidig som treveiskranen stenges. Forebygger tilbakestrømming av blod i kateterlumen.

Pulserende teknikk: Skylleteknikk som utføres ved å injisere skyllevæske ca. 2-4 ml støtvis. Dette fører til turbulens i lumenet og forebygger dannelse av belegg.

Sprøytetørrelse: Bruk sprøyter som er 10 ml til å skylle med. Store sprøyter gir lavt trykk i kateteret ved injisering/skylling. Kateteret kan sprekke ved utøvelse av for høye trykk.

Referanser

F/16.1.2.2-11	PICCLINE - blodprøvetaking
F/18.1.5-01	Nålefrie koblinger
A.2.5.2.2/3.1-26	Midline (Langtids PVK) - bruksområde, observasjon, stell
A.2.5.2.2/3.1-29	PICCLINE - fjerning av PICC-line kateter
A.2.5.2.2/3.1-31	PICCLINE - observasjon og stell av innstikksted
A.2.5.2.2/3.1-42	Verifisering av PICCline/SVK posisjon ved hjelp av intrakardiell EKG
A.2.6.1/1.2-01	Mottak, organisering og observasjon ved SVK/PICCline/Midline innleggelse hos polikliniske pasienter.
A.2.6.1/3.1.8-01	Valg av venøs tilgang - SVK, PICC-line eller MID-line
	PICC-line - Vårdhåndboken
	Sentralt venekateter (SVK) - stell, bruk og håndtering, komplikasjoner med tiltak, voksne (OUS eHåndbok)

Vedlegg

V01	Bilder til PICCline (A.2.5.2.2/3.1.2-10)
V02	PICC-line - stell, film (A.2.5.2.2/3.1-28)

Slutt på Prosedyre