

Gäller för: Kungälv's Sjukhus, Intensivvårdsavdelning Kungälv

Innehållsansvar: Louise Jensen, (louje), Ivasjuksköterska

Godkänd av: Jesper Wallskog, (jeswa1), Överläkare

Giltig från: 2026-03-31

Giltig till: 2028-03-26

Picc-line – perifert inlagd central venkateter

Inläggning och handhavande enligt vårdhandboken, nedan lokala anvisningar.

Förändringar sedan föregående version

Endast redaktionella ändringar. Tillägg och förtydligande av behandling för ocklusion av central venkateter.

Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version	1
Innehållsförteckning	1
Syfte/bakgrund	2
Arbetsbeskrivning	2
Remissuppgifter.....	2
Inför PICC-line-inläggning (vårdavdelning).....	2
Vid/efter PICC-line-inläggning	2
Dokumentation	3
Kontroll och märkning av PICC-linekateter	3
Skötsel/hantering	3
Komplikationer.....	4
Utskrivning från vårdavdelning.....	5
Ansvar	6
Relaterad information	6

Syfte/bakgrund

Perifert insatt central kateter (PICC) läggs in enligt steril procedur i en perifer ven på överarmen med hjälp av ultraljud. Kateterspetsen placeras i vena cava superior. PICC-line är ett alternativ till CVK och subkutan venport och används för att ge injektioner, infusioner samt för blodprovstagning.

Maxflöde i PICC-line är 5 mL/s, tål tryck på 300 psi. PICC-line kan användas för att ge kontrast på röntgen.

En inbyggd ventil i konnektordelen på katetern förhindrar luftinsug och spontant blodbackflöde, därför behövs ingen klämma/backventil.

Förfrågan om central infart görs av patientansvarig läkare. Anestesiläkare och patientansvarig läkare gör en individuell bedömning av val av infart utifrån patientens behov och behandling. Patientansvarig läkare ansvarar för hjälpmedelskort mm.

PICC-line kateter som används idag på Kungälv's sjukhus är PowerPICC SOLO 4F.

Arbetsbeskrivning

Remissuppgifter

- Kort anamnes med indikation för inläggning, tänkt behandling och behandlingsstart/behandlingslängd.
- Ev antikoagulantibehandling.
- Förekomst av förmaksflimmer (i de fallen måste lungröntgen göras för att verifiera läge på kateterspets)
- Pacemaker eller VP-shunt
- Annan information som är av vikt inför ingreppet

Inför PICC-line-inläggning (vårdavdelning)

- Noggrann information till patienten.
- Ren operationsskjorta.
- Renbäddad säng.
- Descutantvätt av båda armar.
- Perifera infarter kan sitta kvar.

Vid/efter PICC-line-inläggning

För att undvika hudskador på patienter med skör hud, använd gärna Cavidon innan fixering.

Katetern är inte suturerad utan fixeras med särskilt Statlock-förband. Sätt injektionsventil med positivt avslut på katetern.

Var observant på svullnad och blödning timmarna efter inläggningen.

Ev. tryckförband som lagts vid inläggningen avlägsnas dagen efter. Viktigt att kunna inspektera insticket. Om Surgicel (blodstillande kompress) lagts på insticket tas den bort i samband med nästa omläggning.

Dokumentation

Sjuksköterska som lägger PICC-line registrerar patienten i PAS-IVA som CVK-inläggning och övrig vård.

Under sökordet ”Central venaccess” i Melior dokumenteras LOT-nummer på PICC-line, antal cm inmatad kateter, antal cm kateter från hudinstick samt hur läget på katetern verifierats.

Den dagliga kontrollen på vårdavdelningen av insticksställe, omläggningar, komplikationer mm, dokumenteras i Melior.

Kontroll och märkning av PICC-linekateter

Verifiering av kateterläge görs via Sherlock 3CG under inläggning. Vid osäkerhet på kateterläge eller om patienten har förmaksflimmer/fladder görs kontrollröntgen.

Märkning av kateter görs med särskild etikett för PICC-line, väl synligt längst ut på katetern. Byts vid varje omläggning.

Skötsel/hantering

- PowerPICC SOLO har inbyggd backventil, använd INTE peang, klämma eller annat för att stänga katetern.
- Se till att kateterslangen inte ligger knickad/viken.
- Omläggning görs **sterilt** 1 g/v samt vid behov. Se vårdhandboken.
- Kontrollera i Melior antal cm kateter från hudinstick. Var noga med att inte rucka kateterns läge vid omläggning. Om katetern ändå dras ut lite, för **INTE** tillbaka katetern in utan fixera och dokumentera antalet cm i Melior.
- Byte av injektionsventil görs i samband med omläggning eller vid behov efter ex. blodtransfusion, cytostatika mm.
- Katetern skall spolras med **MINST** 40 mL, NaCl efter varje injektion/infusion. Efter blodprovstagning eller blodtransfusion, spola med 60 mL NaCl.. Använd 10 mL spruta och stopp/startteknik (pulserande spolteknik).
- Kontrollera antal cm från insticksställe efter omläggning för att bekräfta att kateterläget inte är ändrat.
- Blodtryck kan tas i armen med inlagd PICC-line.

- Vid duschning, täck PICC-line med tättslutande förband. Finns särskilt duschstrumpa att köpa, kontakta PICC-line-sjuksköterska för information.
- Inga särskilda restriktioner gällande PICC-line annat än att inte bada eller basta.

Komplikationer

- **Blödning:** Det är vanligt med en mindre blödning vid insticket direkt efter inläggningen. Föranleder inga åtgärder annat än kontroll att blödningen avstannat. I annat fall kontakta PICC-line-sjuksköterska eller läkare.
- **Smärta:** Eller känsla av tryck i armen direkt och ett par dagar efter inläggningen är vanligt, kan behandlas med Paracetamol.
- **Mekanisk flebit:** Kan uppstå första veckan efter PICC-lineinläggning. Symtom som smärta, svullnad och rodnad kan uppstå i överarmen. Kan förebyggas genom att applicera mild värme på överarmen och NSAID-salva lokalt. Vid flebit/tromboflebit som inte svarar på en veckas behandling skall det göras en individuell avvägning av besvärens grad, trombosmisstanke och behovet av att ha katetern kvar. Kateter kan användas trots mekanisk flebit. Samråd med läkare.
- **Trombos:** Symtom på trombos i Piccline kan vara ödem i arm, skuldra, nacke eller ansikte. Rodnad, smärta och vidgade vener i armveck, överarm, skuldra eller hals. Behandlas enligt lokala rutiner med antikoagulantia som vid ventrombos. Avvakta ca 1 v efter insatt behandling innan katetern dras. Katetern kan fortsatt användas om patienten har behov av den.
- **Luftemboli:** Är ovanligt i samband med PICC-line. Symtom kan vara ökad eller nytillkommen andfåddhet eller bröstsmärta. Stäng infart, sänk huvudända till planläge eller lägre, lägg patienten på vänster. Tillkalla läkare omgående.
- **Ocklusion:** Kan vara mekanisk orsakat, kontrollera ev. avstängningsklämmor och trevägskranar, kontrollera att inte slangen är knickad, kontrollera att injektionsmembranet är oskadat. Kateterspetsen kan ligga mot kärlväggen, be patienten vrida på huvudet åt motsatt håll, be patienten hosta, ta ett djupt andetag, sträcka på halsen, pröva olika sidolägen, sitta eller ligga. Spola med NaCl 9mg/ml upprepade gånger med 10 mL sprutor om det går, utan att forcera motstånd. (kan behöva spolas med upp till 80-100 ml)
- **Aspirationssvårigheter:** Fibrinbeläggning i och runt kateterspets. Kontakta PICC-line-sjuksköterska eller narkosläkare. Behandlas med Actilyse.

- **Actilysbehandling för kateterocklusion i Piccline:**

Actilys 2 mg + 2,2 mL NaCl = 1 mg/mL. Injicera 1 ml (trevägskran ej inkluderad) och vänta 60 min. Aspirera därefter ut ca 2-3 ml. När backflöde fås spola igenom katetern ordentligt med 40-60 ml NaCl, använd stopp/startteknik.

Om ej uppnådd effekt kan proceduren upprepas en gång, upp till totalt 2 mg kan injiceras i patienten med acceptabel risk.

Actilysbehandling i Port-a-cath:

- Om större volym behövs (ex subcutan venport) späds Actilys 2 mg med 2,5 ml NaCl. Spruta in 2 ml (trevägskran ej inkluderad) och vänta minst 60 min. Aspirera ut minst den injicerade mängden. När backflöde fås spola ordentligt igenom katetern med totalt 40-60 mL, NaCl. Använd stopp/startteknik. Kan upprepas 1 gång. Utförs med hjälp av IVA-personal.
- **Svårighet att injicera:** Tecken på fettocklusion. Kontakta PICC-line-sjuksköterska eller narkosläkare.
- **Infektion:** Tecken på lokal infektion är rodnad, svullnad och/eller ömhet, pus eller vätskebildning från insticket. Odlas insticksstället. Vid lokal infektion kan patienten antibiotikabehandlas. Vid systemisk/generell infektion ses symtom på sepsis såsom feber, frossa och allmänpåverkan. Kontakta patientansvarig ansvarig läkare. Sepsis som tros ha samband med PICC-line hanteras enligt rutin för övriga centrala infarter. "Parad odling" eller "odling med omslagstid" tas för att verifiera om katetern är infekterad.
- **Extravasal injektion eller infusion:** Kateterns funktion skall alltid kontrolleras med backflöde innan läkemedel tillförs. Symtom som smärta, brännande känsla, svullnad, blek hud, kyla, sänkt dropphastighet, ökat injektionsmotstånd, sämre blodretur eller läckage ut på hud eller förband kan förekomma. Kontakta läkare.

Utskrivning från vårdavdelning

Vid utskrivning skicka med kopia på inläggningsanteckningen av PICC-line till vårdcentral. Medicinskt ansvar/kostnadsansvar skall **inte** föras över till primärvård. Skicka med remiss för omläggning och skötsel av PICC-line till vårdcentral som i sin tur skickar vidare till hemsjukvård om det är aktuellt. Material för omläggning skickas med patienten från sjukhuset enligt denna rutin.

Den klinik /avd som remitterat för PICCLINE ansvarar för att ge ut material till hemsjukvård:

- Injektionsventil (art. nr 108425380, 100st/förp)
- StatLock PICC förband (Fixering) (art. nr 103617106, 100 st/förp)
- Vaccutainer för provtagning (art. nr 103276879, styckvis)

Den klinik /avd som remitterat för PICCLINE ansvarar för att skriva hjälpmedelskort på:

- Injektionsspruta 10 ml Luerlockfattning,
- Sterila kompresser
- Transparent förband, typ Tegaderm

Den klinik /avd som remitterat för PICCLINE ansvarar för att skriva recept på:

- Klorhexidinsprit 5mg/ml, 250 ml
- Natriumklorid 10 mg/ml, 10 ml ampuller alt. förfyllda 10 mL NaCl-sprutor

Ansvar

Respektive verksamhetschef ansvarar för implementering och att rutinen är känd. Avsteg från ovanstående rutin rapporteras i MedControl PRO. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras även i Melior.

Relaterad information

Oreglerade medicintekniska produkter har idag ingen gemensam försörjning. Projekt för att reglera förskrivning, gemensam försörjning och distribution av dessa är uppstartat regionalt. Förskrivning av oreglerade medicintekniska produkter är en del av vård och behandling och kan inte frikopplas från andra vård- och behandlingsinsatser.

Kostnadsansvaret för oreglerade medicintekniska produkter följer behandlingsansvaret/medicinskt ansvar och fördelas mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna enligt Hälso- och sjukvårdsavtalet.

[PICC-line](#) Vårdhandboken hämtad 2023-11-08

Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

Patientlag (2014:821)

Patientsäkerhetslag (2010:659)

Fass

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kungälv Sjukhus, Intensivvårdsavdelning Kungälv

Innehållsansvar: Louise Jensen, (louje), Ivasjuksköterska

Godkänd av: Jesper Wallskog, (jeswa1), Överläkare

Dokument-ID: SV9024-2108058916-85

Version: 15.0

Giltig från: 2026-03-31

Giltig till: 2028-03-26