

# Omläggningsfrekvens och dokumentation av infarter

## Bakgrund/syfte

Tydliggöra omläggningsfrekvens och dokumentation av infarter. Säkerställa att all personal lägger om med samma frekvens och dokumenterar på samma sätt.

För tillvägagångssätt vid omläggning se Vårdhandboken.

## Perifer venkateter (PVK)

Byte var 3:e dygn samt vid behov. Undantag vid mycket svårstuckna patienter i samråd med ansvarig läkare samt noggrann inspektion av insticksställe. Dokumenteras under rubriken Perifer venkateter (PVK) i anteckningen Planering. Vid avlägsnande ska insticksstället samt omkringliggande hud inspekteras och dokumenteras i fritextrutan tillhörande aktuell PVK. Avsluta med signatur.

## Perifer långtidskateter (Midline)

Omläggning var 7:e dygn samt vid behov. Under anteckningen Midline öppnas en Midline Anteckning där datum för senaste och nästa omläggning, materialval samt insticksställets utseende dokumenteras. Inga dubletter utan uppdatera med aktuellt datum efter omläggning. Vid avlägsnande ska insticksstället samt omkringliggande hud inspekteras och dokumenteras under rubriken Omvårdnadsresultat. Avsluta med signatur. Införandedatum och avlägsnandedatum ska även dokumenteras i anteckningen Planering under rubriken Access.

## PICC-line

Omläggning var 7:e dygn samt vid behov. Under anteckningen PICC-line öppnas en PICC-line Anteckning där datum för senaste och nästa omläggning, materialval samt insticksställets utseende dokumenteras. Inga dubletter utan uppdatera med aktuellt datum efter omläggning.

Vid avlägsnande ska insticksstället samt omkringliggande hud inspekteras och dokumenteras under rubriken Omvårdnadsresultat. Avsluta med signatur. Införandedatum och avlägsnandedatum ska även dokumenteras i anteckningen Planering under rubriken Central venkateter.

## Central venkateter (CVK)

Omläggning var 5:e dygn samt vid behov. Dokumenteras under anteckningen CVK-journal. Öppna en CVK Startanteckning och därefter anteckningen CVK-Skötsel. Dokumentera under varje sökord. Inga dubletter utan uppdatera med aktuellt datum efter omläggning. Vid avlägsnande öppnas anteckningen CVK Avslut under CVK Startanteckning. Dokumentera under varje sökord. Införandedatum och avlägsnandedatum ska även dokumenteras i anteckningen Planering under rubriken Central venkateter.

## Subkutan venport (SVP)

Omläggning och ny portnålssättning var 5:e dygn samt vid behov. Vid användning av material som är blod- och fettresistenta är frekvensen var 3:e dygn. Dokumenteras under anteckningen Omvårdnadsplanering. Öppna anteckningen Access. Datum för senaste och nästa omläggning, nålstorlek, materialval samt insticksställets utseende dokumenteras. Inga dubletter utan uppdatera med aktuellt datum efter omläggning. Vid avlägsnande ska insticksstället samt omkringliggande hud inspekteras och dokumenteras under rubriken Omvårdnadsresultat. Avsluta med signatur. Införandedatum och avlägsnandedatum ska även dokumenteras i anteckningen Planering under rubriken Access.

## Subkutan kvarliggande kateter

Byte var 7:e dygn samt vid behov. Dokumenteras under rubriken Access i anteckningen Planering. Vid avlägsnande ska insticksstället samt omkringliggande hud inspekteras och dokumenteras. Avsluta med signatur.

## Referenser

Vårdhandboken.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Hematologi-hud-infektionssjukvård, Avdelning 27  
NÄL

**Innehållsansvar:** Sara Ejnell Svensson, (sarej), Vårdenhetschef

**Granskad av:** Johan Karlsson, (johka68), Specialsjuksköterska

**Godkänd av:** Erika Axelsson, (eriox), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** NU10071-1039504452-134

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2025-09-26

**Giltig till:** 2027-09-26