

Kompetencestøttende PVK-undervisning

– et klinisk udviklingsprojekt
v/ Louise Graff Pedersen,
Anæstesisygeplejerske,
Sjællandsuniversitetshospital,
Roskilde, Anæstesiologisk afd.

1

- PVK-café

Kompetencegivende PVK-undervisning.
– et klinisk udviklingsprojekt af Louise Graff, Ronja Andersen & Anja Geisler
Anæstesiologisk afd. SUH-Roskilde.

Introduktion

- Vores formål var, at dygtiggøre plejepersonalet på Nefrologisk afd. B72 i PVK anlæggelse og herved;
- Undgå færre stik hos patienten.
- Reducere PVK best/ord. hos anæstesen.

Metode

- Bed-side undervisning i PVK-anlæggelse vha. PVK-guideline
- Survy Exact før og efter undervisning.

Resultater

- 66% øgede deres kompetencer i PVK anlæggelse.
- Før undervisning forsøgte 53% selv, at anlægge PVK. Efterfølgende forsøgte 75% selv.
- 33 % tilkaldte som regel/altid anæstesi til PVK. Efter undervisning gjorde kun 17%.

Perspektivering

- Månedlig PVK-café for sundheds-personale på SUHR.

Konklusion

- Personalet på B72 fik øget fokus og mere mod på, at anlægge PVK vha. guideline.
- Tilkalder i mindre omfang anæstesi.

REGION SJÆLLAND
Sjællands Universitetshospital
... er det for dig

Baggrund for projektet 2018

"Hvordan kan vi ruste stamafdelingerne bedre til selv, at anlægge PVK?"

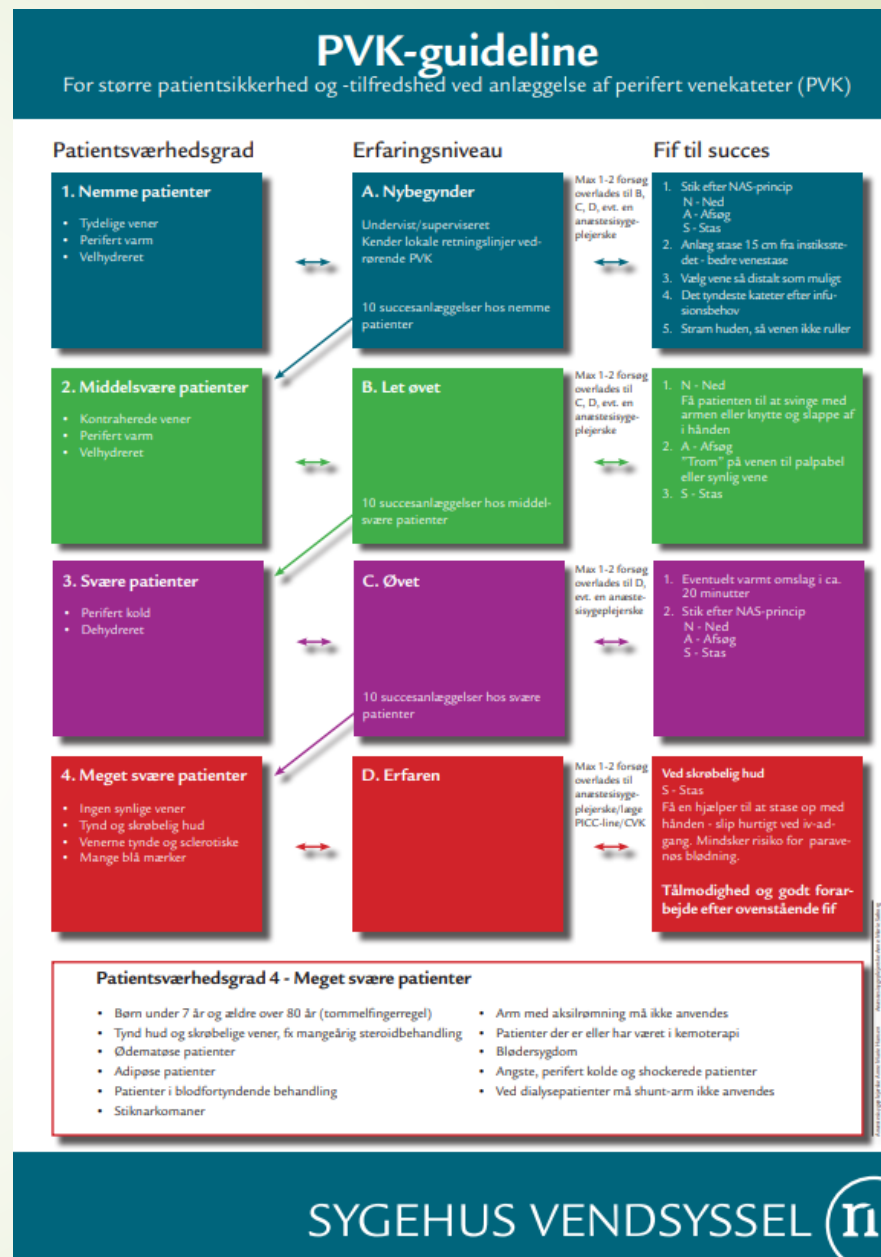
- Skåne patienten for unødige stik.
- Anæstesisygeplejerskernes oplevelse.
- 200 PVK'er / mdr. svarende til 75% af en fuldtidsstilling.
- Indførte PVK-runder, minimere opkald.
- Undervisning i stamafdeling.

Formålet med projektet

- Etablere undervisning, implementering af PVK-runder.
- At nedbringe anæstesisygeplejerskens tidsforbrug.
- At skåne patienten for unødige stik.
- At patienterne hurtigt kan opstarte/fortsætte IV-behandling (tidlig sepsis opsporing).

Projektets forløb

- Afprøvning af PVK-guideline.
- "En ny patientcentreret stikkekultur." 2015
Revurdere vores stikkekultur.
- Matche sværhedsgraden med erfaringsniveau. Fif til succes.



• **Projektets forløb**

- I alt deltog 21 sygeplejersker og 7 SOSU fra nefrologisk afd. i forløbet.
- Forløbet strakte sig over 8 uger, 10 gange af 1 times varighed.
- Teoretisk gennemgang i PVK-anlæggelse.
- Introduktion til PVK-guideline + PVK-runder.
- Hands-on undervisning på stikkearm.
- 1. Survey: 21 respondenter.
- 2. survey: 12 respondenter.

Projektets resultater

	<i>Hvor ofte anlægger du PVK?</i>	<i>Hvor ofte forsøger du selv at anlægge PVK?</i>	<i>Hvor ofte tilkalder du hjælp fra anæstesen?</i>	<i>Hvor ofte beder du om hjælp fra en mere erfaren kollega?</i>	<i>Hvor ofte beder du forvagten om hjælp?</i>	<i>Er du bekendt med PVK runder og hvordan de anvendes?</i>
	(Aldrig, Sjældent/ Som regel, Altid)	(Aldrig, Sjældent/ Som regel, Altid)	(Aldrig, Sjældent/ Som regel, Altid)	(Aldrig, Sjældent/ Som regel, Altid)	(Aldrig, Sjældent/ Som regel, Altid)	(Ja / nej)
Før undervisning (n=21)%	48/52	43/57	67/33	48/52	91/10	81/19
Efter undervisning (n=12)%	25/75	16/83	83/17	50/50	83/17	100/0

Projektets resultater

Spørgeskema 2: (n=12)%

I hvor høj grad føler du, at du har øget dine kompetencer i PVK anlæggelse efter undervisningen?

Slet ikke, Lidt / **I nogen grad, I høj grad**

33% / **66%**

Hvor ofte anvender du principperne fra PVK guidelines (NAS) samt fif til succes?

Slet ikke, Lidt / **I nogen grad, I høj grad**

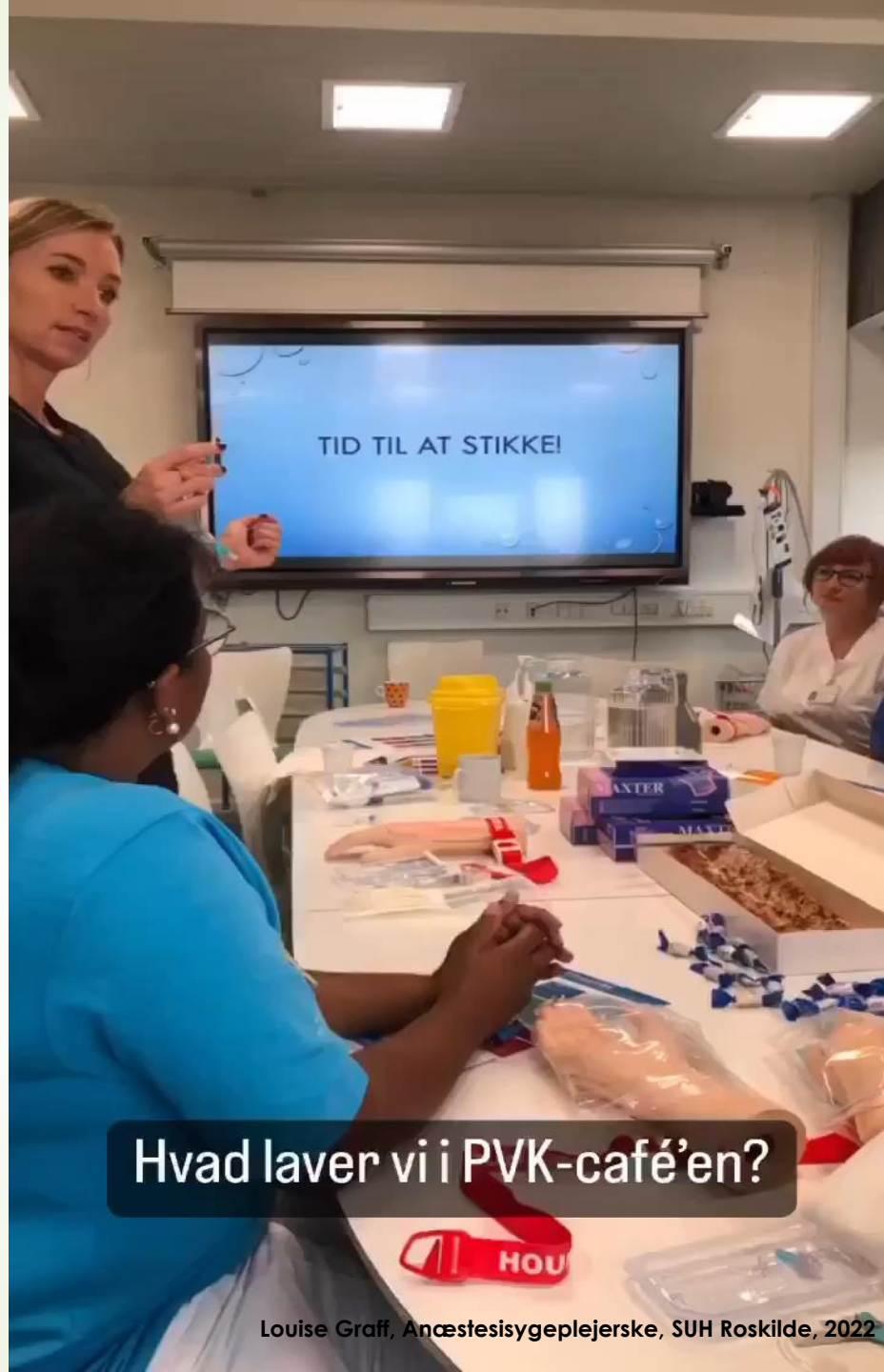
0% / **100%**

Opsummering af resultater

- 66% øgede deres kompetencer i PVK anlæggelse.
- Før undervisning forsøgte 53% selv, at anlægge PVK.
Efterfølgende forsøgte 75%.
- 33 % tilkaldte som regel/altid anæstesi til PVK.
Efter undervisning gjorde kun 17%.
- Hvordan ville vi bruge resultaterne?

Perspektivering

- Månedlig PVK-café kl.13-14.30 for SUHR sundhedspersonale + 6. semester spl.stud.
- Teoretisk gennemgang + grundlæggende principper.
- Hands-on undervisning.
- Samarbejde med BD Nexiva kateter.
- Stikkehænder + PVK.



Hvad laver vi i PVK-café'en?

Perspektivering

- Status på PVK-café i dag:
- Januar 2020.
- Pause under Covid-bølger + sommerferieperioder.
- 87 evalueringsskemaer.
- 38 - 6. sem. Spl.stud.
- 17 - SOSU.
- 32 - Sygeplejersker.
- Overvejende ingen / mindre erfaring.



Perspektivering

- Opfordres til supervision på PVK-runden.
- Læring og vedligeholdelse af kompetencer.
- "Hvordan inviterer I til supervision?"
"Hvad skal der til for, at I inviterer?"
- Hvad gør vi når PVK ikke er en mulighed?

Perspektivering

- Sygeplejefaglig implementering af Midline kateteret januar 2021.
- Ultralydsvejledt PVK.
- PVK-ansvarlig i stamafdeling.
- Kompetencekort.
- Lokal Flowchart inkl. beslutningstræ.
- DIVA-score.
- IV-team hos anæsthesien.

Midlinekateteret

Maria Joost, Sanne Olesen og Anja Geisler
Anæstesiologisk afdeling, SUH, Roskilde

Sygeplejefaglig implementering af Midline kateteret på SUH, Roskilde

Ved at implementere Midlinekateter (MK), kan patienterne tilbydes væske og/eller antibiotisk behandling, samt en langtidsholdbar perifer intravenøs adgang, som kan bidrage til at højne den patientoplevede kvalitet under indlæggelsesforløbet.

Målet med implementeringen:

- at reducere antallet af stik patienterne får under indlæggelsen
- at reducere genanlæggelser af PVK på sengeafdelingerne
- øge anæstesisygeplejerskernes kompetencer indenfor anælgelse af ultralydsvejlede perifer venekatetre (PVK).



Fordele ved Midline:

- ✓ Perifer kateter med liggetid i op mod 29 dage
- ✓ Kan benyttes til blodprøvetagning
- ✓ Kan tåle højtrykskontrast



Vælg et Midlinekateter

Når patienten:

- ✓ Skal have væske, antibiotika eller blodprodukter i mere end 72 timer
- ✓ Er svær af stikke

For at sikre et stort bloodflow omkring kateterspidsen, anlægges MK primært i overarmens V. Cephalica, V. Brachialis eller V. Basilica



**Tak for
opmærksomheden!**