

At være DIVA patient

Af Malene Birkild, Klinisk sygeplejespecialist, afdeling for bedøvelse og operation, Herlev hospital

Oplægget tager udgangspunkt i mit afsluttende masterprojekt i klinisk sygepleje, foråret 2022

Abstrakt

Baggrund.

Anlæggelse af iv-katetre og især PVK er en af de procedurer der bliver udført hyppigst inden for hospitalsvæsnet. Det anslås at 90% af alle de patienter der kommer ind på et hospital enten gennem modtagelserne, ambulatorierne, fødegange, sengeafdelinger, røntgen mm vil få anlagt et iv-kateter. At anlægge et PVK anses som almindelig praksis, men for en bestemt patientgruppe er dette ikke tilfældet. Patienter med vanskelig iv-adgang (DIVA-patients (Difficult IntraVeneous Access)) udgør op til 30% af de patienterne som kræver et PVK. Patienter med DIVA bliver ofte stukket op til 10 gange under en indlæggelse og her har et scoringsskema gjort en forskel for patienterne (Helm et al. 2015).

Inden for anæstesen er vi vant til at arbejde med scoringsskemaer for luftveje, NYHA, ASA, og i afdelingerne arbejdes der med ernæringscreening, billeder til at vurdere fæces mm, men hvad med et scoringsredskab inden for IV-anlæggelse? Et scoringsskema kan også være et fælles redskab mellem afdelingerne og anæstesen så vi har en fælles definition på DIVA og på hvornår afdelinger selv bør prøve og på hvornår det er korrekt at tilkalde hjælp (van Loon et al. 2019).

Formål: Hvordan oplever patienter med DIVA det at være patient i vores sundhedsvæsen og hvordan bliver de involveret når de selv har kendskab til at være DIVA?

Metode.

Tre narrative interviews med patienter hvor det at få et intravenøst kateter er et krav for at have en chance for at overleve.

De narrative interviews er lavet med så lidt styring for hvad der fortælles som muligt. Efterfølgende er interviewene transskriberet og omskrevet til en læsevenlig skriveform.

Resultat/Analyse.

Analysen af de narrative interviews er baseret på patientcitater fra patienter med DIVA og derefter sammenholdt med anden lignende litteratur. Interviewene synliggør den smerte og det ubehag som patienter med DIVA udsættes for når de skal stikkes mange gange og om det perspektiv at måtte affinde sig med det mange stik. Patienternes kamp for at ville overleve en kræftdiagnose og om frustrationer ved DIVA og om at stole på at vi som sundhedspersonale ved hvad vi gør og gør vores bedste for den enkelte.

Konklusion.

Der er ikke en færdig facitliste til dette oplæg, men et oplæg der skal få os til at tænke på de patienter der har behov for vores ekspertise. At det er patienterne der har brug for os og ikke afdelingerne, når vi bliver bedt om at komme ud i afdelingerne til PVK-anlæggelse. Samtidig vil et scoringsskema give os et fælles arbejdsredskab til at minimere unødvendige opkald til anæstesen.

Hvilken værdi vil det have for patienter hvis iv-anlæggelse blev en kerneopgave? Eller hvilke konsekvenser har vores VIP om at afdelingerne skal prøve først for DIVA patienterne og handler vores arbejde om VIP eller om patienterne? Hvad betyder det for patienterne at vi viser os fra vores bedste side?

Hvordan kommer vi videre? Jeres egne refleksioner næste gang I bliver bedt om at anlægge et PVK – Hvem beder i sidste ende om jeres hjælp: Patienten eller afdelingen?

Referenceliste.

Helm, Robert E. et al. 2015. "Accepted but Unacceptable: Peripheral IV Catheter Failure." *Journal of Infusion Nursing* 38(3): 189–203.

van Loon, Fredericus et al. 2019. "The Modified A-DIVA Scale as a Predictive Tool for Prospective Identification of Adult Patients at Risk of a Difficult Intravenous Access: A Multicenter Validation Study." *Journal of Clinical Medicine* 8(2): 144.

van Loon, F. H.J. et al. 2018. "Comparison of Ultrasound Guidance with Palpation and Direct Visualisation for Peripheral Vein Cannulation in Adult Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis." *British Journal of Anaesthesia* 121(2): 358–66.

Fujioka, Genichiro et al. 2020. "Pain Perception of a Structured Vascular Access Team Approach to Short Peripheral Catheter (SPC) Placement Compared to SPC Placement by Bedside Nurses." *Journal of Infusion Nursing* 43(1): 33–38.

Parás-Bravo, Paula et al. 2018. "Living with a Peripherally Inserted Central Catheter: The Perspective of Cancer Outpatients-a Qualitative Study." *Supportive Care in Cancer* 26(2): 441–49.

"Formålet Med PVK-Pakken Er at Optimere Anvendelse Og Pleje Af Perifere Venekatetre (PVK) Og at Forebygge Sygehuserhvervede Infektioner Relateret Til PVK ." 2015. https://patientsikkerhed.dk/content/uploads/2015/11/pss_pakke_pvk_2015.pdf.

Enhed, Central. 2015. "Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer for Brug Af Intravaskulære Katetre." <https://hygiejne.ssi.dk/-/media/arkiv/subsites/infektionshygiejne/retningslinjer/nir/nir-iv-katetre.pdf?la=da>.

Bregnballe, Vibeke m. fl. 2018. "PRO-Data Er Ingen Garanti for Patientinvolvering." *Fag & forskning* (4): 62–66. <https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/ff-nr-2018-4/pro-data-er-ingen-garanti-for-patientinvolvering>.

Larsen, Emily, Samantha Keogh, Nicole Marsh, and Claire Rickard. 2017. "Experiences of Peripheral IV Insertion in Hospital: A Qualitative Study." *British journal of nursing (Mark Allen Publishing)* 26(19): S18–25. <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=med14&NEWS=N&AN=29068742>.

Marsh, Nicole et al. 2020. "Peripheral Intravenous Catheter Non-Infectious Complications in Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis." *Journal of Advanced Nursing* 76(12): 3346–62