

DOKTORGRAD

## **Perifere venekatetre (PVK) - økt pasientsikkerhet og en bedre oppfølging med et pålitelig vurderingsverktøy**

**Norske sykehus setter rutinemessig inn ett eller flere perifere venekatetre (PVC-er) hos de fleste innlagte pasienter. Alvorlige komplikasjoner er sjeldne.**

[Lise Husby Høvik](#)

Doktorand

[Perifert venekateter](#)

[Komplikasjon](#)

[Pasientsikkerhet](#)

[Peripheral intravenous catheters \(PVCs\), improving post-insertion care and patient safety with a reliable assessment tool](#)

Sykepleier Lise Husby Høvik har i sin doktorgrad undersøkt bruk og oppfølging av PVC-er. Resultater viser at det var betydelig rom for forbedring i oppfølgingen av PVC-er. Forekomsten av ubrukte PVC-er var 36,8 %, mens 71,0 % manglet dokumentasjon, og 20,6 % hadde forurensete bandasjer.

Doktorand: Lise Husby Høvik

Disputas:

Utgått fra: NTNU

### 3 svar fra Høvik:

- 1. Hva tilfører denne forskningen av ny innsikt?** Denne avhandlingen ser på bruk og stell av perifere venekatetre (PVK). I 2014 deltok St. Olavs hospital og Levanger sykehus i en internasjonal multisenterstudie initiert av University of Western Sydney; «One Million Global Catheters: PIVC worldwide, prevalence study (OMG study)». Studie I presenterer resultatene, og vi fant at stell og oppfølging av venekatetre kan forbedres betraktelig. Forekomsten av ubrukte perifere venekatetre var på 36,8 %, 71,0 % manglet adekvat dokumentasjon og 20,6 % av bandasjene var tilsølte.
- 2. Hvilke metoder har du brukt og hvorfor?** Som følge av de dårlige resultatene i OMG studien, utviklet og validerte vi i Studie II et verktøy for kvalitetskontroll og forbedring av PVK praksis, PVK mini questionnaire (PVK-miniQ). Verktøyet identifiserer tegn og symptomer som kan ha sammenheng med utvikling av blodbaneinfeksjon som for eksempel rødhet, smerte, varme ved innstikkssted, i tillegg til risikofaktorer for dårlig kvalitet som manglende dokumentasjon, manglende indikasjon, og tilsølte eller løse bandasjer. Til sammen kartlegger PVK-miniQ 16 avvik fra beste praksis og har en totalskår fra 0 til 16 avvik. Ved testing av PVK-miniQ hadde verktøyet et moderat til høyt interrater samsvar på totalskår. Det kan dermed benyttes i forbedringsarbeidet på systemnivå, både som måling av PVK kvalitet på den enkelte sengepost, men også til prevalensundersøkelse av PVK avvik på sykehusnivå. PVK-miniQ er senere også validert for bruk i Nepal og blir benyttet både nasjonalt og internasjonalt.  
  
I Studie III benyttet vi kvantitativ og kvalitativ metode (mikset metode) og undersøkte hva som hindrer eller fremmer etterlevelse av kunnskapsbaserte prosedyrer ved bruk av PVK ved ulike sengeposter eller avdelinger. For den kvantitative metoden brukte vi PVK-miniQ for å kartlegge PVK kvalitet ved samtlige sengeposter ved St. Olavs hospital. Deretter intervjuet vi 24 sykepleiere fra avdelinger med enten «veldig god» eller «ikke så god» PVK kvalitet. Vi fant at kultur på sengepost med ledere og fagutviklingssykepleiere som var opptatt av god PVK omsorg var helt sentralt for god PVK kvalitet.
- 3. Hvem vil kunne dra nytte av forskningen i klinisk praksis?** Gjennom vår deltakelse i en internasjonal multisenterstudie, har denne avhandlingen bidratt til å etablere kunnskapsgrunnlaget knyttet til problemer med bruk av PVK på globalt nivå. Dette har også ført til økt kunnskap om PVK kvalitet nasjonalt. I tillegg har vi utviklet et verktøy for kvalitetskontroll og forbedring av PVK praksis, kalt PVK-miniQ. Dette verktøyet er tidseffektivt og har en akseptabel interrater reliabilitet slik at det kan brukes i jevnlige målinger av PVK kvalitet og kan bidra til økt pasientsikkerhet ved bruk av PVK. Verktøyet kan også benyttes i forskning. Videre kunne vi som den første studien i verden ved å kombinere kvantitative og kvalitative metoder forklare variasjoner i PVK kvalitet på tvers av ulike avdelinger.

Dette ga oss en inngående forståelse for de underliggende problemene knyttet til bruk av PVK. I sum bidrar resultatene som presenteres her, til betydelig kontinuerlig innsats for å forbedre pasientresultater, styrke kvaliteten på helsetjenester og fremme evidensbasert praksis i intravenøs kateterisering.



DISPUTAS: Lise Husby Høvik disputerte for sin doktorgrad 13. juni 2024