

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro

Giltig från: 2025-11-16

Innehållsansvar: Maria Stolt Toremark, (marst34), Specialsjuksköterska

Giltig till: 2027-11-10

Granskad av: Erik Frick, (erifr), Processchef

Godkänd av: Christoffer Larsson, (chrla26), Verksamhetschef

Radialispunktion - Kompression med TR-band – kardiologi

Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighet. Justerat luftvolym i TR-band från 15-18ml till 13-18 ml, lagt till stycke om StatSeal.

Bakgrund, syfte och mål

Kompressionsförband efter genomgången koronarangio/PCI via a. radialis.

Arbetsbeskrivning

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Fördelar:

- Inget sängläge.
- Mobila patienter.

Nackdelar:

- 6F- 7F introducer, konvertera till a. femoralis vid behov 8F.
- Något svårt att kateterisera högra koronarkärl.
- LIMA kan inte kateteriseras via höger a. radialis, även grafter är besvärliga.
- Spasm i kärlet - kvinnor är mer spasmbenägna eftersom de har tunnare kärl.

Material:

- Lokalbedövning läggs med Inj. Xylocain 10 mg/ml 0,5-1 ml.

- Introducer dras av operatören på röntgenlab och ett TR-band appliceras 0,5-1 cm **ovanför** insticksstället med 13-18 ml luft. Maxvolym är 18 ml luft.
- En luftspruta följer med patienten.
- TR-bandet skall sitta fast och får inte glida, men ej heller göra ont.

Trycksänkning:

- Utgå från den starttid som finns i angiomallen med rubriken introducer ut.
- Om blödning uppstår vid manipulation, t.ex. vid trycksänkning fyller man på mer luft (1-4 ml) till blödningen upphör. TR-band fylls alltid med 13-18 ml (maxvolym 18 ml).
- Alla kontroller noteras; insticksställe samt sänkningar förs in i eftervårdsmallen i Melior.

Kontroller:

När patienten kommer till avdelningen skall handens distala status noteras i Melior om avvikande.

Färg - temp - smärta

- Om fingrarna är bleka, kalla, svullna och smärtande är det ett tecken på dålig cirkulation.
- Är fingrarna och hand blå är det ett tecken på dåligt återflöde.

Minska mängden luft med 1 ml i taget, tills handen ser bra ut - får dock inte blöda.

OBS! Blodtryck tas i den icke punkterade armen.

Mobilisering:

- Patienten får mobiliseras fritt - har **inte** sänkläge!
- Handen hålls i högläge de första 24 timmarna och patienten får **inte** använda handen alls under den tiden! Får **inte** hålla i kaffekopp, bok etc.
- En "mitella" ska användas för att hålla handen stilla och i högläge som appliceras enligt instruktion på Mitella lådan.
- Dag 2 och 3 får patienten **inte** stödja, belasta eller lyfta tungt.
- Informera patienten att själv observera insticksställe för ev. förändringar.

- Vid förändringar kontorstid, kontakta Hjärtmottagningen telefon 0500-43 13 43, övrig tid närmsta läkarmottagning.

Komplikation:

Vanligaste komplikationerna är hematom som brukar gå tillbaka utan problem. Hematomet kan trycka på nerven. Obehag R/T hematom kan lindras med salva Hirudoid och förband. Lokalbedövningen över a. radialis kan leda till nedsatt känsla i tumme, pekfinger och långfinger.

Sivande blödningen är oftast från mjukdelarna. Fyll eventuellt på med mer luft (max 18 ml totalt) och/ eller förläng kompressionstiden.

Vid arteriellblödning avlägsna TR-bandet och handkomprimera tills blödningen har avstannat. Därefter lämpligt med tryckförband i form av en rulle och tejp.

Om större blödning/hematom kan TR-bandet behövas placeras om. Applicera då först blodtrycksmanschetten på samma arm som TR-bandet och pumpa upp till ett högre tryck än patientens systoliska blodtryck. Placera där efter om TR-bandet och fyll med luft (13-18 ml). Ta sedan bort blodtrycksmanschetten.

Vid allvarligare komplikationer kontaktas PCI operatör.

Trycksänkning efter koronarangio/ PCI:

Efter 1:a timmen - släpp ut 2 ml luft.

Efter 2:a timmen - släpp ut 2 ml luft.

Efter 3:e timmen - släpp ut 2 ml luft.

Efter 4:e timmen - ta bort TR-band om allt är ok.

StatSeal

Vid StatSeal (anläggs av läkare på IVC) i kombination med TR-band 8 ml :

Efter 20 min - släpp ut 3 ml luft.

Efter 60 min släpp ut resterande 5 ml luft och avlägsna TR- bandet, lämna kvar StatSeal som skall sitta 24 timmar.

Patienten kan gå hem en timma efter avlägsnat TR-band, om allt ok.



Arbetsgrupp

PCI-teamet, Kardiologkliniken SkaS Skövde

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro

Innehållsansvar: Maria Stolt Toremark, (marst34),
Specialsjuksköterska

Granskad av: Erik Frick, (erifr), Processchef

Godkänd av: Christoffer Larsson, (chrla26), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9709-121726567-14

Version: 9.0

Giltig från: 2025-11-16

Giltig till: 2027-11-10