

Gäller för: Anestesi- operation- intensivvård
Innehållsansvar: Anna Juran, (annju6), Överläkare
Granskad av: Katarina Strid, (katst), Överläkare
Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-09-29

Giltig till: 2027-09-29

CVK - Ocklusion

Revidering i denna version

- Uppdaterad i giltighetstid. Inga förändringar.

Bakgrund

Det inträffar relativt ofta att det blir ocklusion i CVK:er antingen orsakat av blodkoagler eller fettemulsioner som helt eller delvis omöjliggör användandet av CVK:n. Oberoende av orsak till ocklusionen så hanteras ocklusionen på samma sätt.

Syfte

Att få enhetliga rutiner vid ocklusion av CVK i NU-sjukvården.

Vilka berörs

Sjuksköterskor och läkare i NU-sjukvården.

Åtgärd

Om man inte får backflöde i CVK:n:

1. Kontrollera katetern utanför kroppen fram till huden: Är alla klämmor och kranar öppna? Är katetern knickad? Kan knicken sitta vid kopplingen plast/slang just vid hudplanet? Byt förband och dra lätt i katetern vid bytet, och försök räta ut den så mycket som möjligt.
2. Försök spola med NaCl, 9mg/ml i en 10 ml spruta och prova därefter att aspirera med samma spruta, aspirera - injicera omväxlande med 2-3 ml NaCl 9 mg/ml 10-20 gånger.
3. Får man då inget backflöde, bör man kontrollera att CVK fortfarande ligger i kärlet. Beställ röntgen CVK-läge och fråga efter "Intravasalt läge på kateter?". Denna röntgen skall för säkerhets skull göras med kontrast (om inga kontraindikationer finns) för att säkert verifiera det intravasala läget.

Har man vid ett tillfälle röntgenkontrollerat läget pga att katetern ej fungerat, behöver detta inte upprepas.

Ligger katetern i intravasalt läge, och backflöde fortfarande saknas, kontakta narkosläkare (SOL) på telefon 51435 på NÄL eller 50770 på Uddevalla sjukhus.

Actilysebehandling

På dialysmottagningen finns Färdigspädd Actilyse 1mg/ml i 5 ml ampuller, vid behov kan sådan ampull lånas från dialysmottagningen, eller kan beställas via apoteket.

Gör enligt följande

1. Injicera Actilyse 1 mg/ml: 1ml i den ockluderade CVK:n.
2. Vänta 30 min.
3. Försök aspirera. Är detta inte möjligt försöker man spola in i katetern.
4. Vid framgång är det mycket viktigt att man mekaniskt noggrant spolar rent katetern med NaCl 9 mg/ml med minst 10 ml x 4.
5. Får man inget backflöde upprepa genom att addera ytterligare Actilyse 1 mg/ml, 0,1 ml var 5:e minut upp till max. 0,3 ml.

Smärta vid injektion

Detta beror ofta på läckage.

Avbryt genast injektionen! Röntga därefter katetern med kontrast och ta kontakt med narkosläkare (NÄL 51435, Uddevalla 50770).

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Anestesi- operation- intensivvård

Innehållsansvar: Anna Juran, (annju6), Överläkare

Granskad av: Katarina Strid, (katst), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10033-657870698-71

Version: 12.0

Giltig från: 2025-09-29

Giltig till: 2027-09-29