

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

Giltig från: 2025-11-10

Giltig till: 2027-11-10

# CVK – relaterad infektion

---

## Revidering i denna version

- Uppdaterad i giltighetstid.

## Bakgrund

Det är viktigt att med goda rutiner och basala hygienrutiner förebygga CVK-infektioner.

När de väl uppstår kan det leda till för patienten kraftigt förlängd vårdtid, men också en ökad dödlighet.

De vanligaste patogenerna är KNS (koagulasnegativa stafylokocker). De har antingen migrerat in från huden längs utsidan på katetern eller har förts in i blodbanan via ett kontaminerat kranblock eller en kateter. Det förekommer också CVK-relaterade infektioner orsakade av andra bakterier och svamp.

## Syfte

Att skapa enhetliga rutiner för att diagnostisera och hantera misstänkta CVK-relaterade infektioner.

## Vilka berörs

All personal i NU-sjukvården som hanterar CVK.

## Diagnostik

Med CVK-relaterad infektion menas

1. klinisk misstanke om kateterrelaterad infektion tillsammans med positiv odling från kateterspets eller
2. odlingar med fynd av samma bakterie i kateterblod som i perifert blod, och då tiden till växt av bakterien (så kallad omslagstid) i kateterblod är minst 120 min kortare än tiden till växt i perifert blod.

Om misstanke finns om CVK-relaterad infektion, ta två blododlingar, varav en från CVK och en från perifert blod. Skriv på remissen att CVK-relaterad infektion misstänks, så fås svar från bakt-lab på omslagstiden för de två odlingarna.

Det är viktigt att vid minsta misstanke om CVK-relaterad infektion och vid temp topp  $> 39^{\circ}$  ta odlingar ur både perifert blod och ur CVK, *båda inom 10 minuter*. Märk remiss med tid för provtagning + misstanke CVK-relaterad infektion. Får man samma odlingssvar på bägge odlingar styrker det misstanken om CVK-relaterad infektion.

Vid stark misstanke om infektion skall katetern dras så fort som möjligt och kateterspetsen skall skickas för odling. Spetsen klipps av med steril sax och läggs i sterilt urinodlingsrör.

Innan katetern dras, kontakta gärna narkosläkare för att diskutera åtgärder. Graden av misstanke avgör hur angeläget det är att dra katetern.

Vid liten misstanke om infektion kan man välja att antibiotikabehandla några dagar med adekvat antibiotika och avvakta odlingssvar, innan katetern eventuellt dras.

## Övriga åtgärder

Innan antibiotika sätts in, skall adekvata odlingar vara tagna.

Om möjligt bör den infekterade CVK:n avvecklas, och adekvat antibiotikum ges innan ny CVK sätts. Något säkert generellt tidsintervall kan inte anges, utan man får väga risker och nytta mot varandra i varje enskilt fall. Om man inte klarar sig utan CVK i ett par dygn kan man överväga att efter odling ge antibiotikabehandling, och därefter sätta ny CVK via annan del av vensystemet innan den infekterade katetern avvecklas.

## Referenser

Ref:[1-4]

1. [Blot F, Nitenberg G, Chachaty E, Raynard B, Germann N, Antoun S, Laplanche A, Brun-Buisson C, Tancrede C: \*\*Diagnosis of catheter-related bacteraemia: a prospective comparison of the time to positivity of hub-blood versus peripheral-blood cultures.\*\* \*Lancet\* 1999, \*\*354\*\*\(9184\):1071-1077.](#)

2. [Catton JA, Dobbins BM, Kite P, Wood JM, Eastwood K, Sugden S, Sandoe JA, Burke D, McMahon MJ, Wilcox MH: \*\*In situ diagnosis of intravascular catheter-related bloodstream infection: a comparison of quantitative culture, differential time to positivity, and endoluminal brushing.\*\* \*Crit Care Med\* 2005, \*\*33\*\*\(4\):787-791.](#)

3. [Maki DG, Weise CE, Sarafin HW: \*\*A semiquantitative culture method for identifying intravenous-catheter-related infection.\*\* \*N Engl J Med\* 1977, \*\*296\*\*\(23\):1305-1309.](#)

4. Safdar N, Fine JP, Maki DG: **Meta-analysis: methods for diagnosing intravascular device-related bloodstream infection.**

5. SFAIs riktlinjer för central venketeterisering

# 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:** NU10033-657870698-73

**Version:** 13.0

**Giltig från:** 2025-11-10

**Giltig till:** 2027-11-10