

Gäller för: Kardiologi

Giltig från: 2025-09-30

Innehållsansvar: Cecilia Wiik, (cecwi), Specialsjuusköterska

Giltig till: 2027-09-30

Granskad av: Cecilia Wiik, (cecwi), Specialsjuusköterska

Godkänd av: Sofia Svelander, (sofjo), Vårdenhetschef

## Artärtryck och Centralt ventryck (CVP) mätning

### Bakgrund

#### Artärtrycksmätning

För mätning av Artärtryck inläggs vanligen artärkateter i vänster a.radialis.

Det finns en liten risk för spasm med trombos och ischemi perifert om artärnålen vilket innebär att katetern tas bort när behovet inte längre finns.

**Centralt ventryck-** Se rutin från IVA: [CVK – Övergripande rutin](#) se sida 13

För att man ska kunna lita på trycken på monitorn måste man ha bra tryckkurvor som är korrekt kalibrerade/nollade.

### Syfte

Att på ett säkert och beprövat sätt utföra tillförlitliga mätningar.

Förebygga och tidigt upptäcka eventuella komplikationer.

### Framtaget av

Cecilia Wiik sjuusköterska, Kardiologkliniken NÄL

Källor: X-trans-bruksanvisning, Styrdokument IVA NÄL och Vårdhandboken

### Gäller för / Vilka berörs

Sjuusköterskor och läkare Hia Kardiologkliniken NÄL

## Utförande

**Indikation:** Vid svårt hemodynamiskt påverkade patienter som kräver kärlaktiva och eller inotropa läkemedel intravenöst

Artärtryck: Ger oss möjlighet att följa blodtrycksförändringar slag för slag och även till smidig provtagning. Artärgaser och koagulationsprover kan följas regelbundet.

CVP : Ger oss en uppfattning om fyllnadsgraden i kärlsystemet. Det är alltså ett mått på om en patient har hypo- eller hypervolemi.

**Utförandet** vid artärtrycksmätning och mätning av CVP är i stort sett samma det som skiljer är att CVP mäts i en Central venkateter (CVP) och Artärtryck i en artärnål. Handhavandet av Artärnål respektive CVK skiljer sig se därför separat PM.

Viktigt är att man alltid använder ett rött tryckset till Artärtrycksmätning och ett blått tryckmätningssätt vid CVP mätning för att undvika förväxling.

### Artärtryck

Pat skall ha en välfungerande Artärnål se separat rutin

### Centralt ventryck

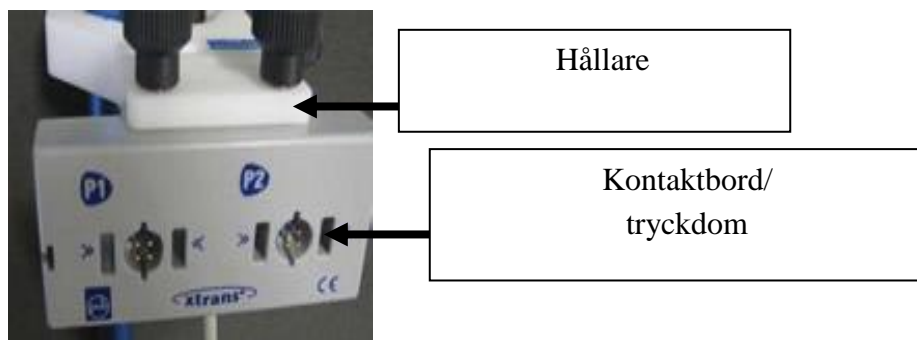
Patienten skall ha en välfungerande Central Venkateter, se separat rutin CVK.


### Material

Kontinuerlig Artärtrycksmätning / mätning av CVP kan göras på alla rum på HIA.

**Artärtryckslåda finns i apparatrummet på HIA**


### Åtgärder



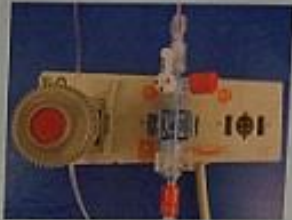
 **pvb**

## Bruksanvisning fyllning av tryckmätningssät Xtrans®


**1.**  
Sätt hållaren på plats och skruva fast kontaktplattan




**6.**  
Stäng 3-vägskranen på tryckgivaren (OFF-markeringen skall peka i riktning mot patientslangen)




**3.**  
Öppna trycksetets förpackning  
Kontrollera och vid behov skruva åt alla kopplingar




**7.**  
**Tryck ihop vingarna på flushanordningen**  
Fyll infusionssetet och tryckgivaren och dess luftningskran  
Om det är rutin på avdelningen kan den röda ventilerade skyddsdroppen efter uppkopplingen bytas till vit icke-ventilerad modell



**4.**  
Tryck fast Xtrans® tryckgivare i kontaktplattan och reservoar när sådan används  
Det är möjligt att montera tryckgivaren (och reservoar) i två riktningar




**8.**  
Öppna 3-vägskranen igen (OFF-markeringen skall nu peka mot luftningen)




**5.**  
**Spola igenom trycksetet med gravitationskraft**

- Släng infusionssetets rullklämma
- Koppla ihop infusionsaggregatet med infusionspåsen
- Fyll droppkammaren till åtminstone 50%
- Öppna rullklämman



**9.**  
**Tryck ihop vingarna på flushanordningen**  
Fyll patientslangen och förbi reservoaren minst 20cm



CODAN



### Bruksanvisning fyllning av tryckmättningsset Xtrans®

10.

Öppna reservoaren (skruva motsols) så att membranet (svart) lossar från underlaget (reservoar fylls)

Förvissa dig att inga luftbubblor kan ses



Vänd på reservoaren och knacka så att eventuella luftbubblor stiger uppåt mot slangen

Reservoaren ska sedan stängas långsamt genom att skruva medsols

11.

Fortsätt fyll patientslangen sakt förbi SWAN-Switch så att den bli genomspolad med kranen i läge som på bild



12.

Avsluta fyllningsprocedur med att stänga till provtagningsport



Applicera övertryck på infusionspåsen och anslut tryckmättningssetet

#### Nollkalibrering

Placera Xtrans® tryckgivarens integrerade 3-vägs kran så att sidoutgången kommer i central nivå med patientens hjärta



Vrid 3-vägs kranen 90° uppåt (OFF-markeringen skall peka i riktning mot patientslangen)

Försäkra dig om att skyddsproppen på kranen är öppen till atmosfärsluften



Tryck nollkalibreringsknappen på övervakningsmonitorn för att "nolla" systemet

Vrid tillbaka 3-vägs kranen till dess ursprungliga position



- 1 När systemet är fyllt sätts NaCl 9 mg/ml i en övertrycks- manschett  
Pumpa upp manschetten till 300 mm Hg. Observera att det blir rätt storlek på manschetten 500 ml eller 1000 ml.



- 2 Vid artärtrycksmätning anslut till artärnålen.
- 3 Vid CVP-tryck ansluts slangen till den distala skänkeln som oftast har större lumen.

**Handdesinfektion skall alltid utföras före och efter arbete med artärnål och CVK, ÄVEN då handskar används.**

## Koppla upp artärtrycksmätning

1. Sätt aggregatet i tryckdomen som brukar sitta på ”pinne” i apparatrummet. Om inte så finns fler i ett av skåpen på HIA översta hyllan.



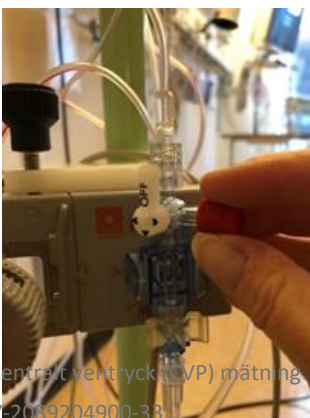
2. Koppla artärtryckskabeln till X3:an som på bilden



3. Artärkurvan kommer nu upp på skärmen.



Nollställ= kalibrera genom att ”stänga” m patienten + öppna mot luft.  
Tryck på siffrorna som visar det art. Blodtrycket.  
En meny kommer upp. Skrålla ner och tryck på Nollställ.  
Öppna mot patienten och stäng m luft och byt då korken.



- Dagligen ställningstagande till behov av monitoreringen av ansvarig läkare
- Spoldropp tryckset och trevägskran bytes när 100 ml återstår eller minst var 7:e dygn. OBS! Datummärk!
- Omläggning och förbandsbyte var 3:e dygn tidigare vid behov. Tvätta med descutan och sterila kompresser. Skriv datum och märk förbandet med texten artärnål med röd penna.
- Om man måste spola artärkranen med koksalt bör man använda en spruta med minst 10 ml (en mindre spruta ger högre tryck och detta kan göra att katetern spricker)  
**Undvik forcerad spolning!**
- Spoldropp kopplat till tryckaggregat där varje receptor ger 3 ml/timme i tillförd volym. Vid mätning av två tryck blir vätsketillförseln från spoldroppet 6 ml/timme. Detta ska räknas med vätskebalansen.
- Glöm inte att dokumentera värdena i Melior.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Kardiologi

**Innehållsansvar:** Cecilia Wiik, (cecwi), Specialsjuksköterska

**Granskad av:** Cecilia Wiik, (cecwi), Specialsjuksköterska

**Godkänd av:** Sofia Svelander, (sofjo), Vårdenhetschef

**Dokument-ID:** NU10067-2089204900-33

**Version:** 12.0

**Giltig från:** 2025-09-30

**Giltig till:** 2027-09-30