

Gäller för: NU-sjukvården

Innehållsansvar: Anna Juran, (annju6), Överläkare

Godkänd av: Olof Ekre, (oloek), Områdeschef

Giltig från: 2026-03-06

Giltig till: 2028-03-06

Kärlaccess/CVK – Remissförfarande och administration

Revidering i denna version

Mindre språkliga revideringar i jämförelse med tidigare version med barium ID 13294.

Bakgrund

När inläggande patienter behöver kärlaccess utöver PVK, eller om man på vårdavdelningen inte lyckats sätta perifer venkateter (PVK), kan patienten remitteras till anesthesi-, operation- och intensivvårdskliniken (AnOpIVA). Narkosläkare (SOL/narkosjour) beslutar då om typ av kärlaccess (PVK/midline/central venkateter (CVK)/PICC-line) baserat på patientens behov.

Rutinen ska underlätta att patienten får den mest lämpliga form av kärlaccess och att patienten får kärlaccess i god tid.

Syfte

Skapa en enhetlig och säker rutin för remiss om behov av kärlaccess och handläggningen av dessa remisser på NÄL och Uddevalla sjukhus.

Vilka berörs

Personal på avdelningar, samt på operationskliniken och intensivvårdsavdelning (IVA) på NÄL och uppvakningsenhet (UVA) Uddevalla sjukhus.

Behov av PVK

Om ansvarig vårdpersonal på vårdenheten bedömt att patienten behöver en PVK men inte lyckats att sätta PVK:

- Gå igenom **checklista PVK** ([se sida 3](#)).
- Fyll i **remiss för kärlaccess i Melior**,
- som hittas i *Korr/Intyg-modulen / Ny / Remiss kärlaccess*.

Behov av kärlassess utöver PVK

När ansvarig läkare tror att patientens behov av kärlassess eventuellt går bortom vanlig PVK, kan checklistan för PVK hoppas över.

- Fyll i **remiss för kärlassess i Melior** som hittas i *Korr/Intyg-modulen / Ny / Remiss kärlassess*.

NÄL – faxa remissen och kontakta narkosen vid behov

- Faxa remissen till operation, faxnummer **570 79**.
- Om detta sker kontorstid, eller behovet av kärlassess kan vänta till det blir kontorstid, behövs inget kompletterande telefonsamtal. Om det är jourtid och/eller remittenten bedömer behovet som så brådskande att kärlassess ej kan vänta till dagtid:
 - om behovet gäller främst PVK, ring operationskoordinator telefonnummer **515 55**
 - om behovet gäller främst övrig kärlassess, ring SOL telefonnummer **514 35**.

Uddevalla – faxa remissen och kontakta narkosen vid behov

- Faxa remissen till UVA plan 3, faxnummer **573 28**.
- Om detta sker kontorstid, eller behovet av kärlassess kan vänta till det blir kontorstid, behövs inget kompletterande telefonsamtal. Om det är jourtid och/eller remittenten bedömer behovet som så brådskande att kärlassess ej kan vänta till dagtid:
 - ring MIG-sjuksköterska, telefonnummer **513 77**.
- Under helgen, om behovet av kärlassess ej bedöms kunna vänta till måndag morgon:
 - ring SOL på NÄL, telefonnummer **514 35**.

Dokumentation på AnOpIVA-kliniken vid inläggning av CVK

- Inläggning av CVK på operationsavdelning dokumenteras i Orbit 5 som extern verksamhet.
- Inläggning av CVK på UVA/IMA/IVA dokumenteras ej i Orbit 5.
- Vid inläggning av CVK ska narkosläkaren alltid skriva en journalanteckning i Melior under aktiviteten *CVK Journal*. Denna anteckning kan också betraktas som remissvar. Här noteras även givna läkemedel (exempelvis LA/smärtstillande/sedativa) under rubriken *händelsebeskrivning*.
- Ansvarig narkosläkare bedömer om behov av röntgenkontroll föreligger och skriver i så fall röntgenremiss.

Checklista PVK

Det förekommer ibland svårigheter vid försök till PVK-sättning eller provtagning. Följ nedanstående innan remiss för kärlaccess skickas:

- Inventera kompetensen på den egna avdelningen (fråga runt!).
- Om möjligt försök till PVK-sättning av minst 2 personer på avdelningen.
- Om möjligt ta hjälp av personal på annan vårdavdelning.
- Om syftet med PVK enbart är provtagning, ompröva indikation:
 - vilka prover är faktiskt nödvändiga?
 - kan de nödvändiga proverna tas lokalt kapillärt (glc, Hb, CRP)?

Om patienten godkänns för att komma till operation för stickhjälp bör personal från avdelning medfölja för undervisning.

Av narkos bedömd som svårstucken

Det finns ett fåtal patienter, där AnOpIVA vid tidigare tillfälle bedömt att det har funnits ett behov för hjälp med PVK-sättning från narkosen (se observandum **blå ring**) i Melior under **spec info**. På dessa patienter är det rimligt att försöka sticka en gång om bedömning görs att förutsättningar finns, men i övrigt undantas dessa patienter från checklistan och man kan gå direkt vidare till att skriva remiss för kärlaccess.

Tips för att lyckas på egen hand

- **Värme** - se till att patienten är varm och varm sedan lokalt där du vill sticka.
- **Arbetsmiljö** - Förbered med en bekväm arbetshöjd och arbetsställning. Se till att du har bra ljus att arbeta i.
- **Venfyllnad** - Flytta patienten ut på sängkanten så armen kan hänga ner mot golvet.
- **Stas** - Använd blodtrycksmanschett, låt patienten pumpa (stänga/öppna) med handen.
- **Sprita** - Torka **rikligt** med sprit, det kan göra att kärlen syns bättre.
- **TA DIG TID!** - Att sätta PVK på svårstucken patient tar tid.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: NU-sjukvården

Innehållsansvar: Anna Juran, (annju6), Överläkare

Godkänd av: Olof Ekre, (oloek), Områdeschef

Dokument-ID: NU10092-2087047004-95

Version: 11.0

Giltig från: 2026-03-06

Giltig till: 2028-03-06