

Gäller för: Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service
Innehållsansvar: Alexander Medeborn, (aleme4), Sektionsledare
Granskad av: Karin Svensson, (karfi1), Överläkare
Godkänd av: Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-11

Giltig till: 2027-06-10

Venkateter och kontrasthastighet vid användning av tryckspruta

Förändringar sedan föregående version

Uppdaterat med vem som ansvarar för att säkerställa att patienten har en PVK som är tillräcklig för kontrasthastigheten.

Sammanfattning

Rekommendationer angående val av venkateter och kontrasthastighet vid användning av tryckspruta.

Förutsättningar

Rekommendationer angående val av venkateter och hastighet vid användning av tryckspruta.

Genomförande

PVK

Kontrastmedlet har hög viskositet och kräver ofta hög injektionshastighet. Kontrasten injiceras nästan alltid med tryckspruta enligt ett särskilt flödesschema för olika frågeställningar/undersökningar. Därför är det viktigt att ha rätt storlek på kanylen. Att injicera kontrast i en för liten PVK ger en hård koncentrerad stråle och som dessutom ofta är smärtsam för patienten. I första hand skall PVK sitta i armvecket där man har grövre kärl och inte är så smärtekänsligt. **Välj därför med omsorg rätt storlek på kanylen med hänsyn till flöde, hastighet, placering osv.** Således är det röntgensjuksköterskans ansvar att säkerställa att satt PVK är tillräcklig för kontrasthastigheten. Vid de fall PVK:n ej bedöms tillräcklig ska röntgensjuksköterskan ombesörja ny lämplig PVK.

Idag finns det ett flertal olika kanyler som är upphandlade, alla med sina speciella egenskaper. Ex utan skorsten, med sidohål etc.

Minskas av någon anledning injektionshastigheten från metodbokens rekommendationer ökas fördröjningen (delay) med motsvarande tid.

CVK

Injektion med kontrastspruta får göras om det klart framgår att det är en central venkateter (CVK) som är högtrycksgodkänd med vilken hastighet eller psi-tryck, annars enbart spruta kontrast för hand. Denna information finns på CVK. Se även [Kimal Altius HP CVK- lathund](#)

Venport

Venportar som är insatta på SÄS efter 2012-01-01 är högtrycksportar och tål 325 psi. Förvissa dig om att även nålslangen (från port till kontrastslang) är av högtryckstyp. Gul venportsnål 3 ml/s och brun venportsnål 5 ml/s

Picc-line

Högtryckspicc-line är lila och märkta med "power 5ml/sec". Om den inte är märkt använd inte trycksprutan.

Intraosseös nål

Sitter i benet eller överarmen, kan vara aktuell vid multitrauma. Handinjektion eller tryckspruta kan användas. Nålbild ska tas för att avgöra om nål är placerad i märg, tillfråga radiolog.

Perifer långtidskateter-Midline

En Midline är en perifer långtidskateter som oftast är placerad insidan överarm. Den är märkt midline samt vilket tryck den klarar av.

PVK förslag för DT undersökningar

Undersökning:	Pvk
Hjärna med kontrast	Rosa pvk
Hjärnangio	Grön pvk
Hals med kontrast	Rosa pvk
Halsangio	Grön pvk höger arm
Thorax med kontrast	Rosa pvk

Thorax lungemboli	Grön pvk
Buk med kontrast	Rosa pvk
Bukangio	Grön pvk
Lever/pancreas med kontrast	Grön pvk
Makrohemturi	Grön pvk
Njurar med kontrast	Grön pvk
Multitrauma	Grön pvk
Aorta	Grön pvk
Muskelletal	Rosa pvk
Bäckenbenangio	Grön pvk
Urografi	Rosa pvk

Dokumentinformation

Innehållsansvarig

Alexander Medeborn, röntgensjuksköterska, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Innehållsgranskare

Karin Svensson, överläkare, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Fastställt av

Markus Håkansson, verksamhetschef, Klinik för bild- och funktionsmedicin och medicinsk service, SÄS

Nyckelord

Venkateter, kontrasthastighet, tryckspruta, rekommendationer

Relaterade dokument

[Kimal Altius HP CVK- lathund](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service

Innehållsansvar: Alexander Medeborn, (aleme4),
Sektionsledare

Granskad av: Karin Svensson, (karfi1), Överläkare

Godkänd av: Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9631-514148307-21

Version: 7.0

Giltig från: 2026-03-11

Giltig till: 2027-06-10