

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2024-05-14

Innehållsansvar: Eva Högström, (evaho5), Röntgensjuksköterska

Giltig till: 2026-05-13

Granskad av: Karin Wennerstrand, (karwe5), Överläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

# Datortomografiundersökning med intravenös kontrast och central venkateter (CVK) som är högtrycksgodkänd (Altius CVK, alt. annat godkänt fabrikat)

## Förändringar sedan föregående version

Förlänger giltighetsdatum. Revidering av textinnehåll.

## Bakgrund och syfte

Syftet är att kunna använda befintlig CVK (central venkateter) vid datortomografiundersökningar med kontrast och tryckspruta.

## Förutsättningar

Altius HP CVK tål 300 PSI och ett flöde på 10 ml/sek. Den lila skänkeln är den som är avsedd för kontrastinjektorn. Den är märkt "(10 ML/SEC Max Pressure)" och uppfyller kravet för högtrycksinjektion.

En förutsättning för att kunna använda en CVK vid datortomografiundersökning med intravenös kontrast är att:

1. Den är godkänd till ett tryck med minst 300 PSI och flöde 10 ml/sek. CVK ska vara märkt med vilket flöde och tryck den är godkänd för.
2. CVK-spets i korrekt läge, se instruktion nedan. Röntgenläkare tillkallas för att bedöma läge av spetsen av CVK.
  - Om tidigare lungröntgenkontroll visar att spetsen är placerad i vena cava superior eller övre delen av höger förmak kan CVK användas för högtrycksinjektion.

- Om tidigare lungröntgenkontroll saknas ska scoutbilden användas för att bekräfta läge enligt ovan.
- Vid annat läge av spetsen än vena cava superior eller övre delen av höger förmak för i första hand perifer ven access tillgripas, PVK sätts således. Om PVK ej är möjlig tas kontakt med narkos, telefon 320 20 för diskussion, möjligen kan CVK ändå användas, alternativt kan narkosläkare justera CVK-läge.

## Ansvar

Remittent/Narkosen ansvarar för att CVK:ns funktion är kontrollerat. Röntgensjuksköterskan ansvarar för skötsel, handhavande och kontroll av backflöde. Radiolog ansvarar för kontakt med narkosläkare vid avvikande kateterläge samt vid problem med backflöde.

## Avgränsningar

Dokumentet gäller för röntgensjuksköterskor och läkare inom Bild och Funktionsmedicin, Radiologi, SkaS vid prioritering, berättigandebedömning, utförande och bedömning.

## Utrustning

Datortomografisk utrustning lämplig för undersökningen.

## Utförande

Tänk på att Alticus CVK har en integrerad Luer Safe ventil som ej går att ta bort. Ventilen förhindrar blodläckage och luftemboli. Man får inte knicka slangen. Ej använda peang för att klampa slangen, ej heller för att ta bort ventilen.

Lungemboli eller blodförlust kan inträffa om CVK lämnas öppen mot luft. Kontrollera därför att inga kranar oavsiktligt är öppna, samt att kopplingar är åtdragna. Planläge räcker vid normalt arbete med CVK. Sänkt huvudända endast befogat om man av någon anledning skulle behöva öppna systemet mot luft. Kontakta anestesilog.

1. Informera patienten.
2. Ta på engångsplastförkläde.
3. Duka upp allt material i förväg. Använd rent provtagningsunderlag under kranarna vid arbete med dem.
4. Patienten ska ligga i planläge vid förberedelse av injektion.
5. Desinficera händer och underarmar, ta därefter på rena undersökningshandskar.

6. Kateterlumen desinficeras genom att gnugga mekaniskt med Klorhexidin i minst 5 sekunder. Låt lufttorka.
7. Koppla på den genomspolade trevägskranen.
8. Kontrollera kateterns funktion genom att spola med några ml natriumklorid och aspirera försiktigt så att du ser blodretur. Spola genast in blodet med minst 10 ml natriumklorid spol-stopp-spol-teknik. Forcera aldrig spolning om motstånd känns. En insatt central kateter (CVK) får endast användas om god blodretur erhålls. Använd alltid 10 ml spruta eller större vid injektion i en Altius HP CVK.
9. Koppla på kontrastslangen.
10. Utför undersökningen.
11. Efter avslutad kontrastinjektion, spola med minst 30 ml natriumklorid.
12. Ta bort trevägskranen.

## Relaterade dokument

Lokala anvisningar. Rutiner rörande datortomografi, kontrastmedel, berättigande och prioritering.

## Arbetsgrupp

Medicinska processen för datortomografi.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VE Bild o funktionsmed

**Innehållsansvar:** Eva Högström, (evaho5), Röntgensjuksköterska

**Granskad av:** Karin Wennerstrand, (karwe5), Överläkare

**Godkänd av:** Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9700-757502554-480

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2024-05-14

**Giltig till:** 2026-05-13