

Gäller för: Verksamhet AnOplva neonatal barn
Innehållsansvar: Anders Flisberg, (andfl), Överläkare
Godkänd av: Angela Hanson, (angha), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-09-10

Giltig till: 2027-09-10

Artärnål (perifer) inom neonatalverksamheten – placering och provtagning

Förändringar sedan föregående version

Tillagt att även A. femoralis ska undvikas.

Utförande

Artärnål får endast användas för provtagning och blodtrycksövervakning. Får ej användas för injektioner eller infusioner förutom spoldropp enl. ordination.

Artärnål sätts av läkare eller sjuksköterska med särskild delegering.

Lokalisation

Artärnål sätts företrädesvis i a. radialis eller a. tibialis posterior (a. ulnaris kan användas men är ett mindre kärl). Även a. dorsalis pedis är en möjlighet.

A. brachialis och likaså A. femoralis skall undvikas då det ofta inte finns tillräcklig kollateral cirkulation. A. temporalis skall inte användas pga. hög risk för neurologiska komplikationer.

Tillvägagångssätt

Kontrollera tidigare stickförsök på övervakningslistan.

Uppdukning skall göras på ett sterilt underlag. Sprita av händer och använd plastförkläde och engångshandskar. Använd pvk med storlek: gul pvk, 0.7 mm (G 24) eller lila pvk 0.6 mm (G 26)

Före stick kontrolleras kollateralcirkulation med **Allens test** (höj arm och tryck på dvs. ockludera a. radialis och a. ulnaris). Släpp trycket på a. ulnaris. Normal färg skall återkomma inom < 10 sekunder vilket indikerar att adekvat kollateralcirkulation finns via a. ulnaris. Om inte Allens test är tillfredsställande skall annat ställe för artärnålsättning väljas. Detta test kan på motsvarande vis göras vid artärnålsättning i a. ulnaris samt på underbenets artärer.

Om försök till artärnål har misslyckats och artär har perforerats, exempelvis a. radialis skall inte försök genomföras på a. ulnaris på samma hand pga. risk för påverkan på distal cirkulation i handen (samma gäller foten). Vid 2-3 misslyckade punktionsförsök kontaktas ansvarig läkare/bakjour/erfaren anestesilog på BIVA innan fortsatta försök.

Om perifer cirkulation blir påverkad efter artärnål är satt så kan detta bero på spasm/ischemi i kärlet, Om cirkulationen inte återkommer spontant skall artärnål avvecklas och distalstatus noggrant observeras tills cirkulationen har normaliserats.

Dokumentation

Antal stick ska dokumenteras på övervakningslistan såväl som extremitet, sida och kärl. Satt artärnål ska dokumenteras på Infartslistan i Melior såväl som extremitet, sida och kärl.

Risker

arteriospasm, trombos, emboli, ischemi/gangrän och infektion

Efter insättning kopplas artärspol med heparin enligt avdelningens rutiner

Provtagning ur artärnål

1. Förberedelse för provtagning, tag fram:
 - blå kanyl
 - tork med klorhexidinsprit
 - 2 torra tork
 - underlägg
 - handskar
 - blodgasspruta (ev. försedd med uppdragningskanyl) och/eller provtagningsrör
2. Stäng av larmet på monitorn
3. Sätt på handskar
4. Lägg underlägget och de torra torken under artärnålen
5. Torka av membranet (där kanylen ska stickas in) på norgespolen med sprittork under 15 sekunder och låt därefter lufttorka under 15 sekunder ("scrub the hub")
6. Sätt på klämman på norgespolen så nära membranet som möjligt (blodtrycksmätningen försvinner då)
7. Stick den blå kanylen genom gummimembranet och håll artärnålen så lodrätt som möjligt för att minska risken för spätt prov
8. Blodet stiger av sig själv i kanylen, låt 3-4 droppar droppa ner på de torra torken så att NaCl från spoldroppet rinner ut och så att blodet blir så koncentrerat som möjligt
9. Låt blodet droppa direkt ner i ev. mikrorör
10. Ta ev. blodgas 0,3 ml blod. Aspirera mycket försiktigt eller låt blodet stiga i blodgassprutan av eget tryck
11. Dra ut kanylen
12. Lossa på klämman på norgespolen
13. Flusha med infusionspumpen 0,1 – 0,2 ml (beroende på barnets storlek) efter provtagningen så att det finns så lite blod som möjligt kvar i norgespolet
14. Sätt på larmet

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i patientjournal.

Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i MedControl

PRO.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet AnOpIva neonatal barn

Innehållsansvar: Anders Flisberg, (andfl), Överläkare

Godkänd av: Angela Hanson, (angha), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-70

Version: 15.0

Giltig från: 2025-09-10

Giltig till: 2027-09-10