OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention
Innehållsansvar: Per Carlson, (perca4), Överläkare
Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-07-30
Giltig till: 2028-07-29

CVK - inläggning och byte

Revidering i denna version

Syfte

Syftet är att få tillgång till en central ven för olika medicinska behandlingar. Indikationer är tillgång till central ven för cytostatikabehandling, benmärgstransplantation mm.

Arbetsbeskrivning

Denna rutin gäller för Intervention 1

Metod

CVK etableras genom v. subclavia om inte annat anges. Byte av CVK utförs över ledare genom befintlig CVK

Allmänt

Patienten i ryggläge eller efter individuell ordination. Ultraljudsledd punktion. Undersökningen utförs sterilt.

Förberedelser

På avdelning

- Huddesinfektion med Descutan/Hibiscrub av hudområde för punktion (från käken ner till bröstvårtorna, framsida och baksida, 1 gång)

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

- Patienten skall ha ren bäddad säng och vara operationsklädd
- Smycken skall inte medföljas (smycken förvaras på avdelningen)
- Id-band
- Venös infart
- Blödningsstatus & Elstatus (B-HB, S-krea, B-TPK, P-APTT, P-PK, S-K)
- Om patienten står på blodförtunnande läkemedel kontakta ansvarig läkare för eventuell utsättning.
- Fastande 2 timmar före undersökningen eller fastande minst 6 timmar för undersökningen i narkos (hänvisning till: Fasteregler inför Anestesi AOI omr 5 SU
- CVK katetern skall skickas med ifrån avdelningen i två olika längder (16-20 cm) med önskat antal lumen.
- Vid tablettbehandlad diabetes hänvisning till rutin: LM Njurfunktionsnedsättning, Diabetes, Hydrering och jodkontrastmedel
- Vid kontrastmedelsallergi hänvisning till rutin: LM Överkänslighetsreaktioner mot kontrastmedel, behandling, dokumentation och checklista

På Intervention

- Identitetskontroll
- Håravkortning vid behov
- Lokal tvätt med Hibiscrub/DesCutan,
- Patienten steriltvättas och draperas

Strålskydd och identitetskontroll

Strålskydd för personal och patienten skall följas enligt rutin: Strålskyddsåtgärder, Intervention 1

Eftervård

På Intervention

- Kontrollera instickssträllen och förband innan patienten lämnar intervention.
- Märk upp infarten med datum

- Dokumentera i patientens journal (Melior)

<u>På avdelning</u>

- Se röntgenutlåtande gällande ordinationer.
- Se patientjournal gällande peri-operativ omvårdnad
- Kontrollera förband/insticksställe

Ansvar

Ansvar för spridning och införande av rutinen har sektionschef/vårdenhetschef. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Uppföljning, utvärdering och revision

Uppföljning och revision av detta dokument ansvaras av rutinansvarig. Orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Relaterad information

Metodkort för CVK

Granskare/arbetsgrupp

Anna Lundmark, leg röntgensjuksköterska, Intervention 1 Sahlgrenska

Gun Cadeborn, leg röntgensjuksköterska, Intervention 1 Sahlgrenska

Per Carlson, Vårdenhetsöverläkare Buk- och kärlintervention

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention

Innehållsansvar: Per Carlson, (perca4), Överläkare

Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-200

Version: 13.0

Giltig från: 2026-07-30

Giltig till: 2028-07-29