

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Giltig från: 2026-05-06

Innehållsansvar: Maria Wideqvist, (marwi67), Specialistläkare

Giltig till: 2028-05-06

Granskad av: Lisa Magnusson, (lisma41), Instruktor

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Artärkateter

Revideringar i denna version

Förändrade omlägningsintervaller. Se rubrik ”skötsel/omvårdnad” (förändringar i röd text).

Arbetsbeskrivning

INDIKATION

- Invasiv blodtrycksmätning
- Frekventa blodgasanalyser

LOKALISATION

- Arteria radialis
- Arteria femoralis
- Arteria brachialis

MATERIAL

- Artärnål
- Klorhexedinsprit 5 mg/ml,
- Högggradigt rena kompresser
- 10ml spruta
- Rosa uppdragningskanyl samt grå/ blå subcutan nål
- Carbocain inj. 10 mg/ml alt. Emlapläster
- 2 st PVK-förband
- Röd Tubifast eller gaslinda
- Förfyllt invasivt tryckset

Det finns en färdigställd låda för att lägga artärnål i medicinrummet på avd 93.

INLÄGGNING

Arbeta med aseptisk teknik. Sträva efter att alltid ha ett invasivt tryckset färdigt innan inläggning.

- Lokalbedövning med Emla-plåster om möjligt 1 timma innan inläggning, alt Carbocain injektion av läkare.
- Huden tvättas med Klorhexidinsprit®.
- Fixera katetern med dubbla PVK-förband, ett från varje håll.
- Stabilisera katetern med kompresser vid behov.
- Linda med röd linda eller liknande och märk med röd
- Koppla till invasivt tryckset märk detta **ARTÄR**.
- Anslut till artärkatetern och anslut patienten till monitor.
- Varje invasiv infart med övertrycksinfusion tillför 3ml/tim.

SKÖTSEL/OMVÅRDNAD

- Arbeta alltid utifrån basala hygienrutiner
- Inspektera insticksstället dagligen. Omläggning var tredje dag samt vid behov.
- Indikationen bör ifrågasättas dagligen.
- Infusionsaggregat som används kontinuerligt får sitta kvar i max 3 dygn (72 timmar). Infusionsaggregat byts var tredje dag.
- Nollställ trycket varje arbetspass
- Kontrollera regelbundet under varje arbetspass att övertrycksmanschett håller tryck 300 mmHg. Kontrollera fyllnad av NaCl-påse. Byts vid behov. Kontrollera tryckdomens nivå löpande.

OMLÄGGNING

- Tvätta huden runt insticksstället med Klorhexidinsprit® under minst ½ min.
- Torka torrt med höggradigt rena kompresser.
- Artärkatetern fixeras som vid inläggning.

PROVTAGNING

- Arbeta enligt basala hygienrutiner!
- Använd det slutna provtagningsystemet rutinmässigt och var noga med att desinficera provtagningsporten.
- Om du inte använder det slutna provtagningsystemet, tänk på att:

- Använda en kompress indränkt med Klorhexidinsprit® för att spritavtorka porten innan provtagning.
- Använda spruta eller vacutainer-rör som slask innan provtagning.
- Flusha med övertrycket tills inget synligt blod finns kvar i systemet.
- Kassera alltid använd propp.

Granskare/arbetsgrupp

Maria Wideqvist – Specialistläkare, Verksamhet Thorax och Kardiologi,
Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Lisa Magnusson – Specialsjusköterska, Instruktor Verksamhet Thorax
och Kardiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Maria Wideqvist, (marwi67), Specialistläkare

Granskad av: Lisa Magnusson, (lisma41), Instruktör

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-77

Version: 11.0

Giltig från: 2026-05-06

Giltig till: 2028-05-06