OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Verksamhet An-Op-IVA Mölndal
Innehållsansvar: Charlotte "Lotta" Axelsson Larsson, (chaax), Ivasjuksköterska
Granskad av: Karin Kleiven Thiringer, (karth5), Överläkare
Godkänd av: Karin Löwhagen, (karer20), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-09-19
Giltig till: 2028-09-18

Artärkateter: Inläggning, skötsel och uppkoppling artärtryck, AnOpIVA Mölndal

Revidering i denna version

Tillägg av information gällande indikationer, dragning av artärkateter placerad i a. femoralis, samt införande av färdigställd låda (endast på IVA Mölndal) för inläggning av artärkateter.

Redaktionella ändringar.

Syfte

Att förtydliga utförandet av inläggning och skötsel av artärkateter med aseptisk teknik för att minska risken för infektion. Tydliggöra personalkategorin som ytterst ansvarar för respektive moment. Beskriva uppkoppling av artärtrycksset.

Indikationer

Artärkateter används för invasiv blodtrycksmätning, behov av täta blodprovstagningar samt blodgasanalys.
Lämpliga artärer för inläggning av artärkateter är:

1. a.radialis
2. a.femoralis
3. a.dorsalis pedis

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Arbetsbeskrivning

Information

Informera patienten om planerat ingrepp.

Inläggning IVA och postop

Förberedelse/Uppdukning

Ansvar undersköterska

- Hämta artär-låda, och sterila handskar.
- Uppdukning sker på ett sterilt underlag.
- Plastad op-handduk under patientens arm.
- Om kateter ska sättas i ljumsken kan håravkortning behöva göras.

Ansvar läkare

- Vid axillär- eller femoral inläggning bör maximal sterilitet tillämpas
- Ta på plastförkläde och sterila handskar
- Punktionsstället tvättas med Klorhexidinsprit 5mg/ml med god marginal. Låt lufttorka
- Bedövning kan ges för att minska smärtan vid hudinstick
- Vid användning av ultraljudsapparat ska aseptiken vara densamma som vid CVK, dvs steril gel och strumpa
- Avgränsa instickstället med en hålduk, framför allt om artärkatetern ska sättas i ljumsken
- Fixera artärnålen med medföljande förband: två PVK-förband som sätts omlott, mitt emot varandra.

Inläggning Operation

Vid inläggning av artärkateter på operation, där artärkatetern förväntas sitta <24 timmar, vilket bedöms som låg risk för infektion.

- Klohexidintvätt enligt ovan.
- Aseptisk insättning med rena handskar.
- Vid behov av palpation av artär innan instick och efter klorhexidintvätt ska sterila handskar användas.

Artärtryckset

Ansvar sjuksköterska

1. Gör i ordning ett artärtryckset, se över alla fattningar och kontrollera att det inte finns några luftbubblor.
2. Märk infusionspåsen (NaCl 500ml) med datum, tid och röd etikett *Artär*.
    - Pumpa upp övertrycksmanschetten till 300 mm Hg
    - Märk artärslang med röd etikett *Artär*. Signera med datum, tid och signatur.
    - Setet är hållbart i 72 timmar.

Handhavande och skötsel

Hygien

- En artärkateter används ofta flitigt för provtagning, vilket ökar risken för infektion. Var därför observant på infektionstecken.
- Vid skötsel och provtagning ska basala hygienrutiner och aseptisk teknik tillämpas.
- Innan provtagning, torka av membranet med wet wipe. Använd inte Klorhexidin, då det kan ge felvärden.
- Katetern dras vid tecken på infektion.

Omläggning och byte

- Daglig inspektion av förband och insticksställe.
- Omläggning vid behov eller vart 3:e dygn.
- Byt infusionspåse med NaCl 500 ml och artärtryckset var 3:e dygn eller om infusionspåsen är tom.

Tillvägagångssätt

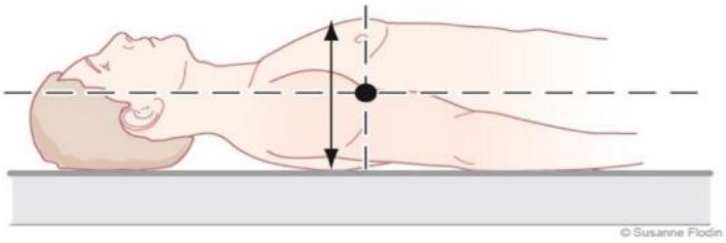
- Om artärkatetern inte är suturerad, bör en person assistera med att hålla artärkatetern på plats vid omläggningen.
- Desinfektera händerna och ta på plastförkläde och handskar.
- Ta av lindan och stäng artärkatetern med on/off-knappen.
- Koppla bort trycksetet och tag bort PVK-förbanden, försiktigt utan att läget ändras på katetern.
- Desinfektera insticksstället med Klorhexidinsprit 5 mg/ml, samt katetern och dess omgivning flödigt med stor marginal. Låt lufttorka.
- Sätt på 2 nya PVK-förband och märk med datum.
- Anslut det nya genomspolade trycksetet samtidigt som du flushar.
- Öppna artärkatetern.
- Kontrollera att artärkatetern går att flusha efter öppnandet.
- Linda runt artärnål med vit linda och fixera slangen med röd linda. Slangen ska inte ligga runt tummen och lindan får inte stasa handen.
- Kalibrera tryckmätningssetet mot övervakningsutrustningen.
- Dokumentera i Melior och på *Checklista Omläggning och byte*.

Kalibrering (nollning)

Nollning 1 gång/pass, vid inläggning, samt vid behov.

- Vrid 3-vägskranen som sitter på trycksensorn 90° uppåt (Off-markering ska peka mot patientslangen).
- Ta bort skyddsproppen, så det är öppet mot luft.
- Tryck på *Nolla* på monitorn.
- Tryck på *Nolla ABP* eller *Nolla alla tryck.*

- När trycket är nollat, vrid tillbaka 3-vägskranen till ursprunglig position.
- Sätt på ny propp.
- För att blodtrycket ska visa korrekt värde måste tryckdomen vara i höjd med patientens hjärta, motsvarande höger förmaks. I planläge är denna punkt ca 5 cm under sternum.
- Motsvarande uppskattning får göras då patienten sitter upp.
- Referenspunkt tryckdom, se bild.



Provtagning

Blodprov ur artärkateter kan tas med injektionsspruta eller vaccutainerhållare med adapter. För blodgasanalyser krävs förhepariniserade sprutor.

- Informera patienten.
- Desinfektera provtagningsporten genom att mekaniskt gnida med en wet wipe under minst 5 sekunder.
- Dra upp en mängd blod långsamt i systemet genom att vrida på hjulet på artärsetet utsedd för detta, eller aspirera en mängd blod med en spruta, cirka 2 ml.
- Ta önskade prover, ge tillbaka blodet långsamt genom att vrida hjulet tillbaka. Ge ej tillbaka blod som du dragit upp med spruta.
- Spola systemet med hjälp av spolfunktionen på tryckmätningssetet. Se till att allt blod är borta, även i kranar och kopplingar.
- Torka av provtagningsporten.
- Bryt inte det slutna systemet vid exempelvis byte av skjorta på patienten.

Avlägsnande

Kan delegeras till undersköterska av sjuksköterska**.** Enligt läkarordination på IVA.

- Informera patienten.
- Avlägsna förbandet.
- Stäng kranen på artärkatetern.
- Tvätta instickstället med Klorhexidinsprit 5mg/ml, låt lufttorka.
- Dra katetern och komprimera med steril kompress i ca 5 minuter, sätt på förband.
- Kontrollera att katetern är hel och oskadd.
- Om odling ska tas, använd steril sax och ett sterilt odlingsrör
- Vid dragning av kateter som suttit i arteria femoralis, görs detta enligt avveckling av PICCO-kateter se rutin PiCCO, IVA Mölndal
- Dokumentera i Melior.

Dokumentation

Dokumentera och signera i infartslistan i Melior.
Dokumentationen bör innehålla

- Datum för inläggning
- Lokalisation
- Omläggning av instickssället
- Instickssställets utseende
- Byte av artärtryckset
- Byte av artärnål
- Eventuella komplikationer, åtgärder och resultat
- Tidpunkt för borttagande av artärkateter

Ansvar

VEC och VÖL ansvarar för att rutinen implementeras och efterföljs.

Uppföljning, utvärdering och revision

VEC och VÖL ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Kunskapsöversikt

Artärkateter - Vårdhandboken

Granskare/arbetsgrupp

Karin Thiringer, VÖL IVA Mölndal
Dragana Sesevic, VÖL Operation 1, An OpIVA Mölndal
Malin Bengtsson, sektionsledare/IVA-sjuksköterska, IVA Mölndal
Anne Jensen, IVA-sjuksköterska, IVA Mölndal
Anna Hedberg, Specialistundersköterska, IVA Mölndal
Caroline Bjerså, anestesisjuksköterska, Operation 1, AnOpIVA Mölndal

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet An-Op-IVA Mölndal

Innehållsansvar: Charlotte "Lotta" Axelsson Larsson, (chaax), Ivasjuksköterska

Granskad av: Karin Kleiven Thiringer, (karth5), Överläkare

Godkänd av: Karin Löwhagen, (karer20), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-286

Version: 21.0

Giltig från: 2026-09-19

Giltig till: 2028-09-18