

Gäller för: Verksamhet An-Op-IVA Mölndal

Giltig från: 2025-12-12

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

Giltig till: 2027-12-12

Godkänd av: Karin Löwhagen, (karer20), Verksamhetschef

# Artärkateter – inläggning, skötsel och artärtryck uppkoppling, AnOpIVA Mölndal

## Bakgrund och syfte

Denna rutin syftar till att förtydliga utförandet av inläggning och skötsel av artärkateter med aseptisk teknik för att minska risken för infektion. Rutinen ska även tydliggöra personalkategorin som ytterst ansvarar för respektive moment. Beskriva uppkoppling av artärtryck set.

## Arbetsbeskrivning

### Till inläggning:

- 2 st artärnål 1,0
- 1 st rosa kanyl
- 1 st 10ml spruta
- 1 st amp. NaCl 10 ml
- 1 st descutansvamp
- 2 pkt sterila kompresser 7x10 cm
- 2 st venflonförband 7x8,5 cm
- 1 st plastad op-handduk
- 4 st etiketter märkta artär
- 1 st elastisk gasbinda
- 1 st 10ml Xylocain 10mg/ml
- 1 st subcutan nål, blå
- 1 st 3ml spruta
- Tryckset
- NaCl 500ml
- Övertrycksmanschett
- Trycksetshållare
- Klorhexidinsprit
- Rakhyvel

### **Förberedelse/Uppdukning:**

- Descutantvätta underarm och hand, torka torrt med ren kompress.
- Tvätta med Klorhexidinsprit, låt lufttorka.
- Uppdukning sker på ett sterilt underlag.
- Plastad op-handduk under patientens arm.
- Del av op-handduken används som ”arbetsbord” av läkaren.
- Se över alla fattningar på tryckaggregatet, koppla till NaCl påsen och fyll tryckaggregatet utan övertryck.
- Kontrollera att det inte finns några luftblåsor.
- Märk infusionspåse med pt id, datum och artär.
- Pumpa upp övertrycksmanschetten till 300 mm Hg.
- Sätt på etiketter med datum och signatur på trycksetet.
- Om kateter ska sättas i ljumsken kan håravkortning behöva göras.

### **Inläggning - läkare:**

- Inläggningen utförs under aseptisk teknik, (operationsmössa, munskydd, sterila handskar och steril hålduk).
- Vid axillär eller femoral inläggning bör maximalt sterilitet tillämpas.
- Läkaren tar på plastförkläde och sterila handskar.
- 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.

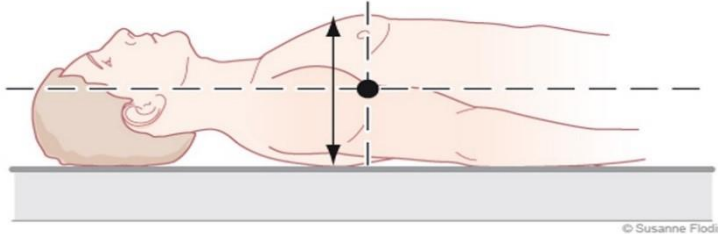
### **Efterarbete - sjuksköterska:**

- När läkaren fixerat artärnålen med 2 ”Venflonförband” mitt emot varandra, kopplas det fyllda trycksetet till samtidigt som man ”flushar”.
- Linda runt artärnål och fixera slangen, se till att det inte trycker.
- Linda så att slangen ligger fixerad i något av de ”yttre lagren” av fixeringen.
- Slangen ska inte ligga runt tummen, lindan får inte stasa handen.
- Märk med artär på linda och aggregat + datum och signatur.
- Dokumentera.

### **Handhavande och kalibrering - sjuksköterska:**

- Nollkalibrering görs 1g/pass 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 (nollläget) 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



### **Skötsel, omläggning och byte av artärtrycket - sjuksköterska:**

Alla infarter och alla främmande material i kroppen innebär en infektionsrisk. En artärkateter används ofta flitigt för provtagning, vilket ökar risken för infektion. Var observant på infektionstecken.

- Daglig inspektion av förband och insticksställe.
- Trycketet byts var 3:e dygn. Förbandet byts vid behov och samtidigt när trycketet byts.
- Märk med datum, dokumentera.
- Katetern dras vid tecken på infektion mm.

### **Handhavande vid omläggning och byte av artärtrycket - sjuksköterska:**

Om artärkatetern inte är suturerad, bör en person assistera med att hålla artärkatetern på plats vid omläggningen.

- Desinfektera händerna och ta på ett engångs plastförkläde, använd handskar vid behov.
- Ta av lindan och stäng kranen på artärkatetern.
- Koppla bort trycketet och tag bort det genomskinliga förbandet 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 "Venflonförband" mitt emot varandra, märk med datum.
- Anslut det nya genomspolade trycketet samtidigt som man "flushar".
- Öppna artärkatetern.
- Kontrollera att artärkatetern går att "flusha".
- Linda och märk med artär på linda och aggregat + datum och signatur.
- Kalibrera tryckmätningssätet mot övervakningsutrustningen.
- Dokumentera.

### **Provtagning - sjuksköterska:**

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

- Informera patienten
- Basala hygienrutiner gäller.
- Desinfektera provtagningsporten genom att mekaniskt gnida en kompress med klorhexidinsprit 5 mg/mL under minst 5 sekunder. Låt lufttorka.
- Dra upp ”slasken” långsamt i systemet genom att vrida på hjulet på artärsetet utsedd för detta, eller ta en spruta med ”slask”, cirka 2 ml.
- Ta önskade prover, ge tillbaka slasken långsamt genom att vrida hjulet tillbaka, ge ej tillbaka ”slask” om du dragit upp det med annan spruta.
- Spola systemet med hjälp av spolfunktionen på tryckmätningssätet. 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.

### **Borttagning av artärnål - sjuksköterska kan delegeras till undersköterska:**

- Tvätta insticksstället med Klorhexidinsprit, 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.
- Stoppa kateterspetsen i röret och klipp.
- Dokumentera.

### **Dokumentation**

Dokumentera och signera i infartslistan i Melior.

Dokumentationen bör innehålla:

- Datum för inläggning
- Lokalisation
- Omläggning av insticksstället
- Insticksställets utseende
- Byte av artärtrycket
- 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.

## Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

## Kunskapsöversikt

Vårdhandboken katetrar, sonder och drän – Artärkateter.

## Granskare/arbetsgrupp

Charlotte Axelsson-Larsson, IVA-sköterska/kvalitetsansvarig, Område 3  
Malin Bengtsson, sektionsledare/IVA-sköterska, Område 3  
Anne Jensen, IVA-sköterska, Område 3

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet An-Op-IVA Mölndal

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

**Godkänd av:** Karin Löwhagen, (karer20), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-286

**Version:** 20.0

**Giltig från:** 2025-12-12

**Giltig till:** 2027-12-12