

Gäller för: Verksamhet AnOplva neonatal barn  
Innehållsansvar: Malin Bartos, (maloh2), Specialistläkare  
Granskad av: Johan Holmén, (johho3), Sektionschef  
Godkänd av: Angela Hanson, (angha), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-05-28

Giltig till: 2030-05-28

# Venport och kuffad CVK (långtidsinfarter) dokumentation vid inläggning och uttag

## Förändringar sedan föregående version

Förtydligande och komplettering av vad som skall ingå i dokumentation av långtidsinfart.

## Sammanfattning

Dokumentet innehåller instruktioner för korrekt dokumentation av långtidsinfarter på Drottning Silvias Barnsjukhus.

## Bakgrund och syfte

Standardisera dokumentationen av långtidsinfarter vilket ger förutsättningar för uppföljning och kvalitetssäkring.

## Utförande

Venportar och kuffade CVK-er dokumenteras i Melior under ”Fria aktiviteter”-”Infarter-utfarter”.

Venportar under rubriken ”Veninfart, övrig” och kuffade CVK-er under rubriken ”Central venkateter”.

Dessutom skrivs en operationsberättelse under det aktuella vårdtillfället.

Åtgärdskod för inläggning av venport: TPX10 (Uttag TPX15)

Åtgärdskod för inläggning av kuffad CVK: TPH15 (Uttag DF007).

Enligt ICD-10 finns det mängd koder för CVK där man specificerar kärl, kuffad/ okuffad, antal lumen osv. Vi har valt att samla alla kuffade CVK under en kod.

Stick-CVK dokumenteras enbart under ”Fria aktiviteter”-”Infarter-utfarter” med åtgärds kod TPH20.

Inför inläggning:

Viktigt att verifiera val av önskat katetersystem via operationsanmälan i Orbit. Vid osäkerhet/oklarheter tas direktkontakt med beställande läkare.

Vid inläggningen sparas en genomlysningssbild i C-bågen, undersköterska på operationssalen skickar sedan bilden till röntgenavdelningen. Inläggande läkare skriver granskningsremiss. Remissen som används finns under rubriken:

”Demo/ Granskning – Slätröntgen, genomlysning” – ”Granskning, lungor”.

Varje venport/kateter skannas in av undersköterska, dessutom skall en klisterlapp från produkten fästas på anestesikurvan.

**I operationsberättelsen skall följande information ingå:**

- Typ av kateter
- Val av kärl
- Nyinläggning eller byte av CVK/Port
- Upplevda svårigheter
- Antal kärlträffar
- Mått på kärlets diameter (mm) vid instick
- Fixationsteknik
- Funktionskontroll inkl bilddiagnostik (kateterläge, kontrastinjektion etc.)
- Ev. komplikation
- Vid portinläggning värdefullt att dokumentera val av nållängd som sätts i porten

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient.

Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet AnOpIva neonatal barn

**Innehållsansvar:** Malin Bartos, (maloh2), Specialistläkare

**Granskad av:** Johan Holmén, (johho3), Sektionschef

**Godkänd av:** Angela Hanson, (angha), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-86

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2025-05-28

**Giltig till:** 2030-05-28