

Gäller för: Radiologimottagning Högsbo, Kungälv's Sjukhus, Diagnostik och service, Angereds Närsjukhus

Giltig från: 2024-11-29

Innehållsansvar: Anders Qvist, (andqv1), Sektionsledare

Giltig till: 2026-11-29

Granskad av: Anders Qvist, (andqv1), Sektionsledare

Godkänd av: Hanne Wallström, (hansv11), Verksamhetschef

Val av godkänd kärl- eller venkateter inför en datortomografiundersökning med intravenös kontrast

Rutin gällande för sjukvårdspersonal på Kungälv's sjukhus, Angereds närsjukhus och Högsbo närsjukhus

Syfte

Att tydliggöra vilka kärl- och venkatetrar som är godkända för en datortomografiundersökning (DT) med intravenös kontrast

Bakgrund

Inför en DT- undersökning där intravenös kontrast ska ges, måste patienten ha en välfungerande och godkänd kärl- eller venkateter.

De kärl- och venkatetrar som är upphandlade och godkända är: Nexiva Diffusics slutet IV- katetersystem, Nexiva slutet IV- katetersystem med Y- koppling, Nexiva slutet IV- katetersystem med trevägskran, Introcan Safety 3, PICC- line, Midline katetrar och Surecan Safety 11 (subkutan venport) och BD Venflon IV PVK.

För att få en optimal kontrastmedelsundersökning, bör venkateter sättas i ett så stort och distalt kärl som möjligt, räknat från hjärtat. I de fall där venkateter appliceras på händer och fötter, riskeras undersökningarna att bli suboptimala, bl.a. för att kärlen på händer och fötter i många fall är sköra och spricker lätt.

Vid angiundersökningar, bl.a. lungemboli, halskärl m.m. där en stor mängd kontrast ges med hög hastighet är det av yttersta vikt att kärlet håller. Det finns annars risk för att diagnos inte kan ställas, att undersökningen måste köras om med ytterligare stråldosbelastning, att njurarna belastas av ytterligare kontrast samt fördröjning av diagnos då förnyad kontrast bör undvikas inom 48 timmar.

Undersökningar utan kontrast (kan prioriteras med kontrast i vissa fall):

- **Hjärna:** (blödning, infarkt)
- **Ansikte**
- **Orbita**
- **Käkleder**
- **Fraktur i övre extremitet** (klavikel, axel, skapula, över- och underarm, armbågsled, hand och handled, scaphoideum).
- **Hals-, bröst- och ländrygg**
- **Buköversikt**
- **Urinvägsöversikt**, njurstensanfall, kontroll av stenläge.
- **Fraktur i nedre extremitet** (bäcken, lår-och underben, knäled, fotled och fot)

Undersökningar med kontrast (kan prioriteras utan kontrast i vissa fall):

ROSA- (första hand) och **BLÅ** (andra hand) **venkateter** och **subkutan venport:**

- **Hjärna:**
 - tumör, sinustrombos.
- **Spottkörtel:**
 - Tumör, inflammation m.m.
- **Hals:**
 - tumör, abscess m.m.
- **Thorax:**
 - tumör, m.m.
- **Buk**
 - akut buk (beroende på frågeställning kan peroral kontrast komma att ges till patient)
- **Njurar**
 - Urografi

Undersökningar med kontrast och GRÖN venkateter:

- **Hjärna angio**
- **Hjärna- och halskärlsangio**
- **Halskärlsangio**
- **Armangio**
- **Lungartär** (lungemboli)
- **Aorta**
- **Bukangio**
- **Njurar** (inte urinvägsöversikt eller urografi))
- **Lever, flerfas**
- **Bukspottkörtel**
- **Bäcken-benangio**

Problem med att sätta GRÖN PVK

I de fall där det inte går att sätta en grön PVK:

1:a hand:

Rosa BD Nexiva Diffusics slutet IV-katetersystem

En rosa BD Nexiva Diffusics ska sättas i första hand p.g.a. sin konstruktion som innebär att kontrasten administreras rakt fram och ut på sidorna. På detta sätt minskas risken för att kärlet spricker.

2:a hand (med denna ordning pga maxflöde):

Rosa Introcan Safety 3

Venflon IV PVK

Nexiva slutet IV-katetersystem med Y- koppling

Nexiva slutet IV-katetersystem med trevägskoppling

3:e hand

Blå BD Nexiva Diffusics slutet IV-katetersystem

I ytterst extrema fall kan **blå Nexiva Diffusics slutet IV-katetersystem** användas, kontakta den radiologiska avdelningen för rådgivning innan blå infart sätts.

Kontakta den radiologiska avdelningen för rådgivning inför val av kärl- och venkateter till svårstucken patienten.

Övrig kärl- och venkateter

PICC- line kärlkateter

Har patienten en PICC- line behöver inte grön venkateter sättas.

Midline katetrar

Har patienten en PowerGlide Pro- eller en Smartmidline kateter kan de användas tillsammans med injektorn. Blå PowerGlide PRO och Smartmidline 3F är inte godkända för att användas vid angiundersökningar.

- **PowerGlide Pro kateter:**

- Grön (22G): maxtryck på 325 psi och maxflöde 7 ml/sekund
- Rosa (20G): maxtryck på 325 psi och maxflöde 5 ml/sekund
- Blå (18G): maxtryck på 325 psi och maxflöde 2 ml/sekund

- **Smartmidline kateter:**

- 5F: maxtryck på 325 psi och maxflöde 7 ml/sekund
- 4F: maxtryck på 300 psi och maxflöde 5 ml/sekund
- **3F: är inte godkänd för att användas med injektorn**

Kontakta den radiologiska avdelningen för rådgivning vid osäkerhet.

Subkutan venport

Om en svårstucken patient har en subkutan venport och ska göra en angiundersökning ska följande venkateter sättas:

1:a hand **rosa BD Nexiva Diffusics slutet IV-katetersystem**

2:a hand **rosa Introcan Safety 3**

rosa BD Venflon IV PVK

Nexiva slutet IV-katetersystem med Y- koppling

Nexiva slutet IV-katetersystem med trevägskoppling

3:e hand **blå Nexiva Diffusics slutet IV-katetersystem**

Kontakta den radiologiska avdelningen för rådgivning vid osäkerhet.

CVK

Av de CVK som är upphandlade på Kungälvssjukhus finns det i dagsläget **endast en** som är godkänd för att användas vid administration av kontrastmedel m.h.a en injektor. Denna CVK saknar dock märkning, vilket innebär att den inte går att urskilja från de som inte är godkända.

Ett verksamhetsbeslut från AnOp/ IVA är taget och utifrån detta beslut har en rutin arbetats fram, se sjukhusgemensamma styrande bariumdokument.

Om en svårstucken patienten har en CVK och ska göra en angiundersökning ska följande venkateter sättas:

1:a hand **rosa BD Nexiva Diffusics slutet IV-katetersystem**

2:a hand **rosa Introcan Safety 3**

rosa BD Venflon IV PVK

Nexiva slutet IV-katetersystem med Y-koppling

Nexiva slutet IV-katetersystem med trevägskoppling

3:e hand **blå Nexiva Diffusics slutet IV-katetersystem**

Kontakta den radiologiska avdelningen för rådgivning vid osäkerhet.

Tillhörande produkter

På de kärl- och venkatetrar som sätts på patient ska endast produkter som är godkända för att användas tillsammans injektor sättas till. Produkt som inte är godkänt, kommer att tas bort och ersättas med en godkänd produkt i de fall det behövs. För att förhindra onödiga extrakostnader bör endast godkänd produkt användas.

Godkänd injektionsventil:

- Caresite Luer, access device
- Bionector

Icke godkänd backventil:

- R-look

Backventilen bör undvikas då den dels ger luft till patient och dels för att den inte är godkänd för att användas tillsammans med injektor.

Icke godkänd trevägs kran:

De trevägskranar, med eller utan slang, som finns upphandlade är **inte** godkända för att användas tillsammans med injektorn. Materialet riskerar att gå sönder och kontrast sprutas ut och undersökningen blir suboptimal och kan medföra att en undersökning måste göras om.

Ansvar

Respektive verksamhetschef/vårdenhetschef/enhetschef ansvarar för att implementera rutinen och att se till att den efterlevs inom sin verksamhet/klinik/enhet. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Sectra RIS om det är kopplat till patient, alla avsteg från rutinen rapporteras som en avvikelse i MedControl Pro.

Relaterad information

[Godkänd kärl- eller venkateter inför en datortomografundersökning med intravenöst kontrastmedel \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Radiologimottagning Högsbo, Kungälv's Sjukhus,
Diagnostik och service, Angereds Närsjukhus

Innehållsansvar: Anders Qvist, (andqv1), Sektionsledare

Granskad av: Anders Qvist, (andqv1), Sektionsledare

Godkänd av: Hanne Wallström, (hansv11), Verksamhetschef

Dokument-ID: SV9045-1469236134-29

Version: 6.0

Giltig från: 2024-11-29

Giltig till: 2026-11-29