

CVK- och CDK-inläggning

Bakgrund

En central venkateter, CVK, är en kärlkateter där spetsen ligger i en central ven nära hjärtat, vanligtvis vena cava superior. Beslut om inläggning av CVK ska alltid övervägas noggrant för respektive patient, då användandet av kärlkateter är associerat med risk för komplikationer. Val av modell bör baseras på indikationen för CVK och om möjligt på patientens egna önskemål.

Indikationer för CVK-inläggning är när perifera venvägar är obefintliga eller förbrukade eller vid behov av långvarig infusionsbehandling, infusion av kärlretande och potentiellt vävnadsskadande lösningar, central ventrycksmätning (CVT), snabba och stora infusioner eller transfusioner. Tillgängliga vener för inläggning är vena subclavia, vena jugularis externa, vena jugularis interna samt vena femoralis.

Enligt Vårdhandboken (Se: [Huddesinfektion/Ingrepp med stor risk för infektion](#)) tillför inte tvättning med klorhexidintvål (Descutan) någon extra effekt vid inläggning av kärlkatetrar. Detta förutsätter dock att huddesinfektion sker med klorhexidinsprit i en sådan omfattning att huden hålls fuktig tillräckligt lång tid, minst 2 minuter. Alternativt kan desinfektion utföras i 2 omgångar där den sammanlagda tiden som huden hålls fuktig är minst 2 minuter.

Ofta sker inläggningsproceduren under tidspress. För att öka sannolikheten att man når målet, att det aktuella hudområdet hållits fuktigt av klorhexidinsprit under minst 2 minuter, har vi valt att på vår avdelning ha kvar rutinen med tvättning med klorhexidintvål (Descutan).

Arbetsbeskrivning

”[Checklista för CVK-inläggning](#)” skall följas. Vid inläggning av CVK på IVA samt vid inläggning av CVK på patienter på operation skall vårdas postoperativt på IVA skall minst dubbllumen-CVK inläggas så att möjlighet för CVT-mätning finns.

Inläggning av central venkateter är att betrakta som ett operativt ingrepp och ska utföras av anestesiläkare. Operationssterilitet skall iakttagas.

Operatör och eventuell assistent skall bära steril rock, sterila handskar, mössa och munskydd och medhjälparen skall bära plastförkläde, mössa och även munskydd om denne befinner sig inom armlängds avstånd från det uppdukade materialet och/eller insticksstället. Huddesinfektion utförs med klorhexidintvål (Descutan) följt av klorhexidinsprit. Insticksstället skall avgränsas med operationshanddukar som täcker en större yta.

Akutlådor, 2st finns

MED INLÄGGNINGSET - Läkaren öppnar setet och tar emot övrigt sterilt material.

- CVK-inläggningsset, sax, nålförare, sutur 2–0 samt 3–0
- CVK efter önskemål
- Sterila handskar
- Sterilt, klorhexidinförband
- Knivblad nr 11, kateterfixation (tidigare Flexitrac)
- Tvåvägssvansar x 2 (inte till vårdavdelning – se sid 4 och 5)
- Trevägssvansar x 2 (inte till vårdavdelning – se sid 4 och 5)
- Trevägskran 10 cm
- Kort trevägskran (för CVT)
- Injektionsventil x 5 (vårdavdelning – 2 på trevägskran och en på varje skänkel)
- Op-duk, 2 st
- Ultraljudsnål
- Plastförkläde, 2 munskydd och 2 mössor
- NaCl 9 mg/mL 20 mL x 4
- Klorhexidinsprit 5 mg/mL
- Inj Mepivacaine (Carbocain) 10 mg/mL eller Lidocain 10 mg/mL
- Descutansvamp

UTAN INLÄGGNINGSET - se Stödande dokument: [Steril uppdukning](#)

- Op -duk, 5st
- Rondskål, tvättork, peang, nålförare och sax
- 4 fp sterila kompresser
- Sterilt, klorhexidinförband
- Knivblad nr 11
- Suture 2–0 samt 3–0
- 20 mL sprutor x 2

- 10 mL spruta
- Rosa kanyler x 2
- Svart kanyl
- Tvåvägssvansar x 2 (inte till vårdavdelning – se sid 4 och 5)
- Trevägssvansar x 2 (inte till vårdavdelning – se sid 4 och 5)
- Trevägskran 10 cm
- Kort trevägskran (för CVT)
- Injektionsventil x 5 (vårdavdelning - 2 på trevägskran och en på varje skänkel)

Undre hyllan

- CVK efter önskemål
- Sterila handskar, steril rock, mössa och munskydd
- 2 fp sterila kompresser
- Kateterfixation (tidigare Flexitrac)
- NaCl 9 mg/mL 20 mL x 4
- Klorhexidinsprit 5 mg/mL
- Inj Mepivacaine (Carbocain) 10 mg/mL

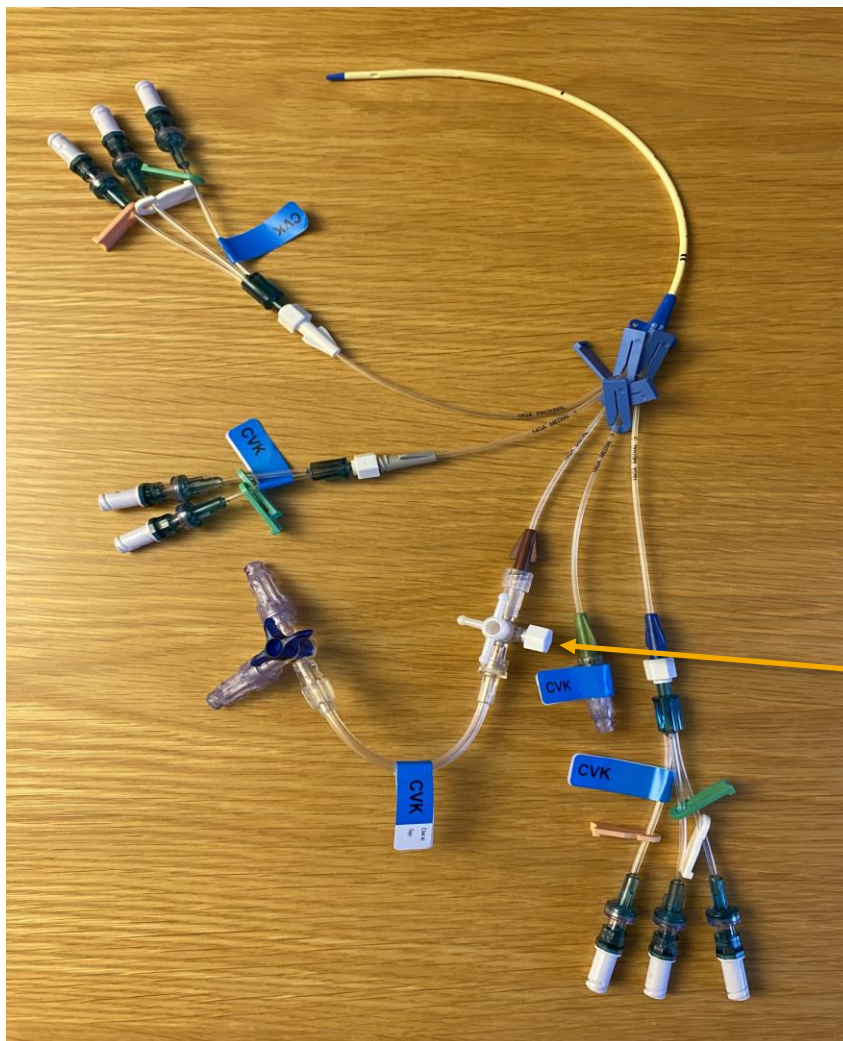
Ultraljudsapparat och långt sterilt probskydd (steril gel om det ej ingår i förpackningen). Eventuellt ultraljudsnål.

Inläggning

- Om behov finns görs håravkortning, för att förbandet skall fästa bättre. Använd en hudvänlig metod exempelvis trimmer.
- Placera ett underlägg under patientens huvud och axlar.
- Descutantvätta 30 sek x 2. Torka torrt med M-tork.
- Standard är EKG-uppkoppling för att utesluta arytmier.
- Ingen dokumentation på IVA-kurva behövs (om inte narkosläkare ber om det), SSK dokumenterar vid behov i anteckningar i Melior. Ingen mätning av blodtryck/SpO₂ (om inte narkosläkare ber om det).
- Läkaren desinfekterar huden noggrant med Klorhexidinsprit 5 mg/mL, den sammanlagda inverknings tiden ska vara minst 2 minuter.
- Katetern sutureras.
- Fäst katetern väl med sterilt klorhexidinförband över insticksstället för att kunna inspektera. Fäst ev. slangarna med Kateterfixation (tidigare Flexitrac).
- CVK-förband datummärks, 2 och/eller 3-vägssvans och/eller trevägskranar märks enligt lokal rutin med blå etikett CVK och datum, enligt CVK-kopplingsschema och rutin: [CVK – handhavande på IVA](#).

- Läkaren lägger alla stickande/skärande/smittförande föremål i plastbrickan som medföljer CVK-inläggningsset, kasseras i behållare för skärande/stickande/smittförande avfall.
Sax och nålförare diskas i spoldesinfektor.
- Klistra in batchlappar från inläggningsset, CVK och eventuella övriga utensilier på batchprotokollet.

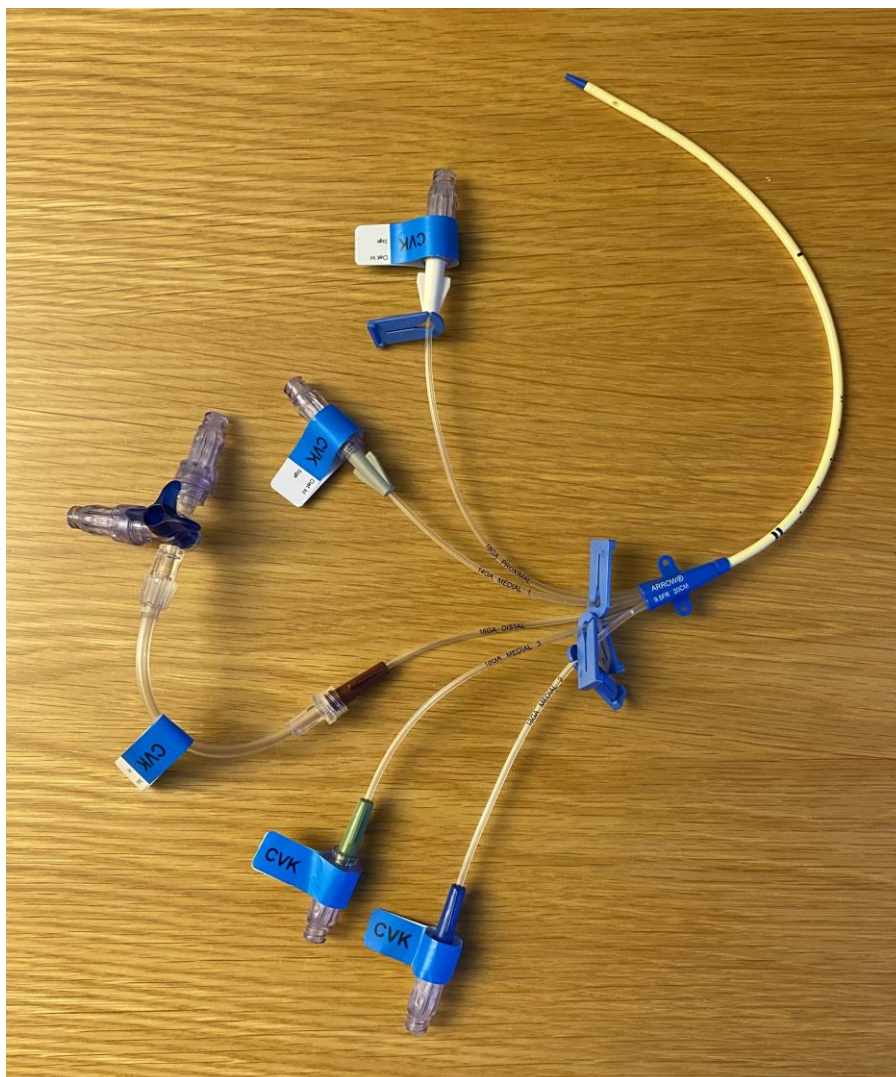
CVK-kopplingschema på IVA



CVP kopplas till trevägskranen längst in på den distala (bruna) skänkeln. Övriga kranar kan därefter kopplas. Om CVT inte skall kopplas behövs ingen kort trevägskran.

CVK-koppling på vårdavdelning

Trevägskran 10 cm på en skänkel och injektionsventiler på de övriga som på bilden nedan alt. injektionsventiler på samtliga skänklar. Byt till denna koppling innan utskrivning till vårdavdelning, skicka ej patient med trevägs- eller tvåvägssvansar.



CDK (central dialyskateter) – inläggning

Duka upp och förbered som till CVK med undantag av CVK och kranar/svansar.

- Central dialyskateter 15 cm (11,5 F) samt 20 cm (11,5 F och 13,5 F)

Relaterad information

Rutin: [CVK - handhavande på IVA](#)

[Central venkateter](#) – Vårdhandboken

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Intensivvårdsavdelning Kungälv

Innehållsansvar: Anna Berg Olofsson, (annol140),
Ivasjuksköterska

Godkänd av: Jesper Wallskog, (jeswa1), Överläkare

Dokument-ID: SV9761-782711715-117

Version: 4.0

Giltig från: 2026-05-11

Giltig till: 2028-05-07