

Gäller för: Intensivvårdsavdelning Kungälv

Giltig från: 2024-10-15

Innehållsansvar: Anna Berg Olofsson, (annol140), Ivasjuksköterska

Giltig till: 2026-10-03

Godkänd av: Christina Bergqvist Grivans, (chrgr6), Överläkare

FemoStop

Bakgrund

Vid avlägsnande av kateter i arteria femoralis krävs kompression av instickstället för att undvika blödning och hematom. Detta görs lämpligen med hjälp av FemoStop efter samråd med narkosläkare.

Sena komplikationer kan även förekomma när man i samband med angiografi punkterat a femoralis och använt olika former av "kärlplugg", exempelvis Angio-Seal, med vilket kärlet kan tätas utan att kompression krävs. Dessa kan i enstaka fall släppa och blödning uppstå i sent läge. Då krävs kompressionsbehandling.

Förberedelser

Informera patienten. Om tid finns se till att patienten har tömt urinblåsan. Kontrollera och märk ut fotpulsar.

Ta blodtryck.

Ta fram utrustningen som förvaras i skåp i akutrummet; Engångssats FemoStop (tryckblåsa och band).

Utförande

Lägg patienten i planläge med kudde under huvudet, benen lätt isär med benet på den affekterade sidan lätt utåtrotterat.

- Lägg FemoStop-bandet under patienten
 - Sikta så att nedre tredjedelen av bandet kommer i nivå med instickstället
- Avlägsna förbandet över instickställe/kateter
- Placera bygeln med tryckblåsan över platsen för kärlpunktion, vilket är något kraniellt om hudpunktionen. Samråd med narkosläkare om optimal placering.
- Om kateter ligger kvar i kärlet, drag ut ca 1/3
- Dra åt bandet så att bygeln sitter horisontellt och så pass stramt att 2 fingrar samtidigt kan placeras mellan band och patient på vardera sidan.
- Pumpa upp tryckblåsan till **60–80 mmHg**.

- Pumpa upp till systoliskt tryck samtidigt som katetern dras ut och höj därefter direkt trycket i blåsan till **20 mm Hg över systoliskt tryck**.
Kontrollera att det inte blöder och håll trycket under **2–3 minuter**.
- Under kontroll att det inte blöder sker **trycksänkning enligt följande**:

Trycknivå	Patientens koagulationsstatus och diameter på avlägsnad kateter avgör val av tid inom nedanstående intervall.	Patient med behandling med ReoPro/Integrilin
10 mmHg under systoliskt tryck	5 minuter	5 minuter
Tryck motsvarande medelartärtryck (MAP)	10 minuter*	10 minuter*
Minska långsamt under ca 4 minuter till 40 mmHg	30–60 minuter	1 timma
20 mmHg	30–90 minuter	4 timmar
0 mmHg	30–60 minuter	3 timmar

*Kontrollera pulsar på fotryggen.

Övervakning

Kontrollera 4 gånger/timma blodtryck, puls, fotpulsar, distalstatus, välmående samt lumsken. Hb kontroller på vida indikationer. Notera på övervakningskurvan.

Huvudändan kan höjas till 30°.

Avslutande

Patienten bör ha tömt blåsan före avveckling av FemoStop.

Be patienten hosta lätt eller lyfta huvudet, kontrollera att det inte börjar blöda.

Sänkläge 30 min. Patienter med ReoPro/Integrilin skall ha sänkläge i 12 timmar.

Sätt transparent förband.

FemoStop-båge körs i spoldesinfektorn efter användning.
Pump med manometer torkas av med sprit efter användning.

Komplikationer

Vid blödning utåt eller växande hematom; komprimera och tillkalla läkare.

Barium id: 30 775

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Intensivvårdsavdelning Kungälv

Innehållsansvar: Anna Berg Olofsson, (annol140), Ivasjuksköterska

Godkänd av: Christina Bergqvist Grivans, (chrgr6), Överläkare

Dokument-ID: SV9761-782711715-145

Version: 3.0

Giltig från: 2024-10-15

Giltig till: 2026-10-03