

Artärkateter – inläggning och handhavande

Förändringar sedan föregående version

Steril eller ren kompress skall användas vid avlägsnande.

Kontrollera den perifera cirkulationen vid användning av tryckförband.

Ev. tryckförband avlägsnas så snart som möjligt.

Vid odling av kateterspetsen, desinfektera instickstället med klorhexidinsprit, låt lufttorka.

Syfte

Säkerställa patientsäker inläggning och handhavande av artärkateter för att minska risken för komplikationer.

Bakgrund

Enligt Vårdhandboken (Se: [Huddesinfektion/Ingrepp med stor risk för infektion](#)) rekommenderas inte tvättning med Klorhexidintvål (Descutan) som komplement till klorhexidinsprit vid inläggning av kärlkatetrar eftersom det inte är bevisat att klorhexidintvål kan användas som *enda* medel. 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

Inläggning och handhavande av artärkateter skall ske enligt rekommendationer från [Vårdhandboken Artärkateter](#).

Inläggning

Inläggning av artärkateter ska göras under aseptiska förhållanden.

Huddesinfektion med Klorhexidintvål (Descutan) i 30 sekunder x 2, torka torrt med M-tork, följt av Klorhexidinsprit i samband med inläggningen.

Läkaren använder plastförkläde och sterila handskar. Eventuellt behov av assisterande person som då skall använda plastförkläde och rena handskar.

Artärkateter-låda finns på postop. På rum 6 och 7 finns utrustning på översta hyllan i sterilskåpet.

Innehåll:

- Steril duk eller steril hålduk
- Tvättset
- Artärkateter
- 2 sterila, slitsade genomskinliga förband (högpermeabel polyuretanfilm)
- Sterila kompresser
- Rosa uppdragningskanyl, blå kanyl samt 2 mL spruta
- Descutansvamp

Ta dessutom fram:

- Sterila handskar
- Klorhexidinsprit 5 mg/mL
- Självhäftande linda
- Ev. trimmer
- Ev. lokalbedövningsmedel,
- Ev. sutur och nålförare (till ljumske)

Kontroller och märkning

- Artärtrycket ska märkas distalt med datum på röd etikett ARTÄR (lokal anvisning).
- Varje arbetspass kontrollerar sjuksköterska märkning, instickställe, artärkateter, artärtrycket, samt pulsationer, hudfärg och temperatur i extremiteter.

Uppkoppling och byte av artärtrycket

Trycket med tillhörande 500 mL NaCl 9 mg/mL byts var 3:e till var 4:e dag.

Omläggning

Artärkatetern skall läggas om var 3:e till 4:e dag. Vid omläggningar används klorhexidinsprit som gnids in med steril/höggradigt ren kompress under minst 30 sekunder, låt därefter lufttorka.

Avlägsnande

Komprimera insticksstället med steril eller ren kompress i tio minuter.

Insticksstället skall observeras på IVA en tid efter avlägsnandet av artärkateter. Hur lång denna observationstid är avgörs individuellt beroende på patientens koagulationsstatus. Kontrollera den perifera cirkulationen vid användning av tryckförband. Ev. tryckförband avlägsnas så snart som möjligt. Vid tveksamhet samråd med narkosläkare.

Vid odling av kateterspetsen, desinfektera instickstället med klorhexidinsprit, låt lufttorka.

Detta gäller vid avlägsnande av kateter i a. radialis, vid avlägsnande av kateter i a. femoralis används FemoStop eller manuell komprimering beroende på ordination, se rutin [FemoStop](#).

Dokumentation

Inläggning, avlägsnande, omläggning av artärkateter samt byte av artärtrycket dokumenteras tillsammans med signatur och datum på Infarts- och omvårdnadslistan.

Nollställning och inspektion av instickställe dokumenteras på Cirkulationskodraden på obs-kurva med följande koder:

AN + / AN- = nollställning ua/ej ua

A+ / A- = instickställe ua/ej ua

Ev. komplikationer, vidtagna åtgärder och resultat dokumenteras i Melior.

Relaterad information

[Vårdhandboken Artärkateter](#)

[Vårdhandboken Preoperativ vård](#)

[Infarts- och omvårdnadslista](#)

Barium id: 33 063

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Intensivvårdsavdelning Kungälv

Innehållsansvar: Anna Berg Olofsson, (annol140),
Ivasjuksköterska

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

Dokument-ID: SV9761-782711715-79

Version: 5.0

Giltig från: 2025-03-06

Giltig till: 2027-02-20