

Navelvenkateter

Indikation

Infusion, läkemedelsadministration, provtagning.

1.1.1 Förberedelser

Tänk på hygien! Använd handskar och plastförkläde.

- Barnet ska vara uppkopplat till en övervakningsapparat som registrerar puls, saturation och andning. Detta för att man ska se eventuella arytmier som kan uppstå under införandet av katetern. Se till att andningsballong med passande mask finns färdig att använda.

Duka fram:

- Sterila handskar.
- Steril rock.
- Kateteriseringsset, engångs.
- Navelkateterlåda.
- Gör i ordning de infusioner som är ordinerade.
- Avdela en person som håller i och om och har ansvar för barnets övervakning.
- För desinfektion av navel och hudområde, använd Klorhexidinsprit 5 mg/ml. För barn under grav vecka 28 använd Klorhexidinlösning 0.5 mg/ml.
- Kom ihåg att fylla på kateterlådan innan du sätter tillbaka den efter användning.

Lägeskontroll

- Kateterns läge kontrolleras med röntgen.
- Mediciner och infusioner kan startas före röntgen om läkaren ger tillstånd.

Omläggning

- Märk katetern med "Navelvenkateter", skriv datum och klockslag för införande. Det är läkarens ansvar att katetern märks rätt.
- Fixera katetern med "Cat Fix".

Dokumentation

- Läkare dokumenterar i Cosmic under ”Central infart-inläggning”.
- Sjuksköterska gör en IVP under ”Kärlaccess” och dokumenterar kateterns läge, storlek samt fortsatt observation.

Skötsel

- **Inspektera** naveln minst 1 gång/arbetspass. **Dokumentera** i barnets journal under IVP ”Kärlaccess”.
- Vart tredje dygn ska trevägskran och bionectorer bytas. Då den innersta trevägskranen byts är det viktigt att stänga ”klämman” på katetern alternativt sätta på en peang med kompress emellan. Allt görs under noggranna hygieniska förhållanden. Fyll alltid alla kopplingar med NaCl 9 mg/ml innan de kopplas på. **Dokumentera** bytet i barnets journal och med ”datumflaggor” på infusionen.
- Katetern hålls öppen med ett dropp.

Vid provtagning från navelvenskateter,

1. Torka av bionectorns membran med Klorhexidinsprit under 30 sekunder och låt lufttorka lika länge.
2. Drag slask i en 2 ml spruta med 0,2 ml Heparinnatrium 5 E/ml.
3. Tag 2,0 ml blod som ”slask”. Vänd sprutan några gånger.
4. Efter provtagning ges ”slasken” tillbaka i katetern.
5. Katetern spolas därefter med Nacl 9 mg/ml. Använd ”Push and pause teknik”.
 - Blodtransfusioner kan ges i navelvenskateter.
 - **OBS** att blodglukos inte kan tas i katetern, eftersom det oftast går glukosinfusion i den.
 - Koncentrationer av olika läkemedel kan endast dras ur navelvenskatetern om man har bytt alla kranar ända in före provtagning.

Borttagning av navelvenskateter

- Smärtlindra barnet.
- Använd handskar och plastförkläde.
- Blöt upp tejpen med olja eller ljummet vatten och avlägsna dem försiktigt.
- Dra **långsamt** ut katetern. Observera barnet under tiden.

- Klipp av kateterspetsen med en steril sax och stoppa den under sterila former i ett odlingsrör. Röret skickas till mikrobiologen.
- Avlägsna om möjligt alla suturer.
- Sätt tryckförband med steril kompress över naveln så att den inte börjar blöda.
- Håll naveln under uppsikt de närmaste timmarna så att det inte börjar blöda. Bädda in barnet så att du kan se naveln.
- Sjuksköterska dokumenterar i Cosmic under ”Central infart-avlägsnande”. Använd samma benämningar som läkaren använt vid ”Central infart-inläggning”.

Komplikationer

- Blödning. Sätt på tryckförband. Naveln sutureras av doktor. **Lägg aldrig ett barn med navelkateter i säng eller i magläge.**
- Infektioner.
- Centrala tromboser.
- Arytmi.