

## Navelartärkateter

### Indikation

Provtagning, blodtryck, eventuell infusion av blod/plasma. Läkemedel i navelartärkateter skall **undvikas**, får ges endast på läkares ordination.

### 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 och passande mask finns färdig att använda.

### Duka fram:

- Sterila handskar.
- Steril rock.
- Kateteriseringsset, engångs.
- Navelkateterlåda.
- Gör i ordning aggregat för blodtrycksmätning. Se PM ”Behandling av cirkulatorisk insufficiens/arteriell hypotension”. Vid koppling av aggregatet till barnet, tryck fram ABP på övervakningsskärmen.
- 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 graviditetsvecka 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.

### Omläggning

- Märk katetern med ”Navelartärkateter”, skriv datum och klockslag för införande. Det är läkares ansvar att katetern märks rätt.
- Fäst katetern med ”Cat Fix” (eller motsvarande anordning med hjälp av steristrips som kanske sitter ännu bättre) .

## Dokumentation

- Läkaren dokumenterar i Cosmic under ”Central infart-inläggning”.
- Gör en IVP under ”Kärlaccess” och dokumentera kateterns läge, storlek samt fortsatt observation, sjuksköterskans ansvar.

## Skötsel

- **Inspektera** naveln minst 1 gång/arbetspass. **Dokumentera** i barnets journal under IVP ”Kärlaccess”.
- Vart tredje dygn ska trevägskran, bionectorer och blodtrycksaggregat 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”.

## Vid provtagning från navelartärkateter.

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 spolats därefter med NaCl 9 mg/ml.
  - Blodglukos **kan** tas i katetern.
  - Koncentrationer av olika läkemedel **kan** dras ur navelartärkatetern om dessa läkemedel ej givits i den.
  - Läkemedel och dropp eventuellt ges i navelartärkatetern om läkaren ger klartecken för detta.

### 1.1.1 Borttagning av navelartärkateter

- Smärtlindra barnet.
- Använd handskar och plastförkläde.
- Blöt upp tejpen med olja eller ljummet vatten och avlägsna den 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

- Navelartärkatetern kan gå ner i en av benens artärer vid införandet, med risk för vasospasm, benet bleknar av. **Lägg aldrig något över barnets ben innan kateterläget är kontrollerat!**
- Blödning. Sätt på tryckförband. Naveln sutureras av doktor. **Lägg aldrig ett barn med navelkateter i säng eller i magläge.**
- Infektioner.
- Arteriella trombos/embolier.