

Artärkateter

Gäller för: Anestesikliniken

Utförs på: Anestesikliniken Växjö

Faktaägare: Joakim Ahvenainen, medicinskt ledningsansvarig IVA Växjö

1 Indikationer

- Behov av kontinuerlig blodtrycksmätning
- Behov av täta blodprovstagningar.

2 Kontraindikationer

- Pågående ischemi distalt om förväntat insticksställe
- Infektion vid insticksställe
- Uttalad koagulationsstörning (relativ)

3 Placering

I princip kan vilken perifer artär som helst användas.

För rutinbruk på vuxna patienter på IVA väljs i första hand A. radialis. Vid svårigheter att kanylera A. radialis väljs i andra hand A. femoralis och i tredje hand A. dorsalis pedis, A. Ulnaris eller A. brachialis. Kanylering av A. Brachialis ska dock undvikas hos patienter med antikoagulantibehandling eller blödningsdiates av annan orsak.

4 Utförande

- Lokalisera lämpligt kärl. Vid behov kan ultraljud eller kärldoppler användas.
- Behårat område ffa a femoralis "rakas" med hårförkortare.
- Använd nytt platfökläde och sterila handskar.
- Använd tvättset som vid CVK inläggning.
- Steriltvätta inläggningsstället med Klorhexidinsprit. Lufttorka.
- Använd hålduk.

- Välj lämplig kateter BD med flowswitch till vuxna och en blå PVK till små barn.
- Eventuellt lokalanestesi (t.ex. Xylocain 10 mg/ml). Kanylering av A. radialis är obehaglig, varför åtminstone alla vakna patienter bör lokalanesteseras. Sannolikt minskar också risken för kärlspasm vid inläggningen om lokalanestesi användes.
- Inläggningstekniken bestäms utifrån personliga preferenser. Generellt är det dock lättare på vuxna patienter med 'through and through'-teknik (där man passerar även genom bakväggen på kärlet, och för in katetern när dess öppning efter att ha backat kateter och nål åter befinner sig i kärllumen).
- Fixera katetern och sätt på polyuretanförband.
- Koppla tryckset enligt särskilt PM. Undvik luftbubblor som dämpar tryckkurvan.
- Märk infart med etikett ”Artärnål” och datum.

5 Komplikationer

5.1 Ischemi

kan förekomma som resultat av trombos, emboli eller vasospasm. Kontroll av kollateralcirkulation i handen enl Allen har inget prediktivt värde avseende komplikationer. (A. radialis). Intraarteriell trombosfrekvens (A. radialis) sannolikt hög, kanske 50%, men kvarstående ischemi ovanlig. Allmänt gäller att trombosfrekvensen ökar snabbt vid kanyleringstider > 72 tim. (Radialis). Kontinuerlig genomspolning minskar trombosfrekvensen och förlänger kateterns livslängd.

5.2 Infektion

Framför allt hos kritiskt sjuka och hos dessa vid kanyleringstider >4 dagar. Annars sällsynt.

5.3 Blödning och hematom

Blödning vid insticket hos patienter med blödningsdiates kan behandlas lokalt. 'Disconnection' allvarlig komplikation som kan ge stor blodförlust på tid. Kolla kranar och slangar. Hämatom vid insticket vid multipla kanyleringsförsök och vid dragande av katetern. Lokal kompression oftast tillräckligt.

Giltig fr.o.m: 2019-05-17
Giltig t.o.m: 2021-05-06
Identifierare: 69700
Artärkateter



Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.