

Navelartärkateter

1 Indikation

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

2 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.

2.1 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. Alkoholen avdödar rel snabbt men ytligt, klorhexidin långsammare men lite mer ”på djupet”. Tvätta gärna två gånger, en gång innan du lägger på steril duk och en gång när den sterila duken är på plats, speciellt när klorhexidinlösningen används.
- Kom ihåg att fylla på kateterlådan innan du sätter tillbaka den efter användning.

3 Lägeskontroll

- Kateterns läge kontrolleras med röntgen. Önskat läge är motsvarande kota Th 6-9 (=”Högt läge”). Vid position över detta backas katetern till korrekt läge efter mätning på rtg. Vid position under detta backas katetern till ”lågt läge” = L3-5, likaså efter mätning på rtg.

4 Omläggning

- Märk katetern med ”Navelartärkateter”, skriv datum och klockslag för införande. Det är läkares ansvar att katetern märks rätt.
- Fäst katetern, helst med både sutur och tejp (”H-tejping”).

5 Dokumentation

- Läkaren dokumenterar i Cosmic under ”Central infart-inläggning”.

- Sjuksköterskan upprättar en journaltabell ”infarter” och dokumenterar kateterns storlek, läge i cm, placering och datum för insättandet.

6 Skötsel

- **Inspektera** naveln minst 1 gång/arbetspass. **Dokumentera** i barnets journaltabell ”infarter”.
- 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”.

7 Provtagning från navelartärkateter

1. Torka av bionectorns membran med Klorhexidinsprit under 15 sekunder och låt lufttorka 30 sekunder.
 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.
- Blodglukos kan tas i katetern.
 - Koncentrationer av olika läkemedel kan dras ur navelartärkatetern om dessa läkemedel ej givits i den.
 - Läkemedel och dropp kan eventuellt ges i navelartärkatetern om läkaren ger klartecken för detta.

8 Borttagning av navelartärkateter

- Smärtlindra barnet.
- Använd handskar och plastförkläde.
- Blöt upp tejpén 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”.

9 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!** Fortsätt hålla koll på färg på ben och gluteer regelbundet.
- Blödning. Sätt på tryckförband. Naveln sutureras av doktor. **Lägg aldrig ett barn med navelkateter i säng eller i magläge.**
- Infektioner.
- Arteriella trombosser/embolier.