

Central venkateter, CVK spolning och heparinisering - regionalt tillägg

Detta dokument är ett regionalt tillägg till Vårdhandboken

Var god se [Spolning och heparinisering](#)

Innehåll

Mekanisk rengöring genom spolning med NaCl 9mg/ml av skänklarna/skänkeln	1
Spol-stopp-spol-tekniken.....	2
Heparin.....	2
Dokumentation sjuksköterska	2
Vårdavdelning:	2
Mottagning:	2
Avdelningar med metavision	2
Referenser	3
Dokumenthistorik	3

Använd basala hygienrutiner inklusive desinfektion av underarmar

Vid handhavande av central venkateter använd trestegsdesinfektion med rena kompresser, genomblöta med klorhexidinsprit 5 mg/ml.

- 1) Första används för att skruva av ev. propp. Kasta proppen/ kompress/ tork.
- 2) Andra används för att desinfektera infarten: mekanisk gnuggning/vridning under 20 sek samt invänta torktid 30 sek – kastas.
- 3) Tredje läggs under trevägskranen/injektionsventilen och ingången till sprutan.

Mekanisk rengöring genom spolning med NaCl 9mg/ml av skänklarna/skänkeln

Det är viktigt att katetersystemet genomspolas ordentligt, såväl före som efter användning vilket ger en mekanisk rengöring för att minska risken för stopp i katetern. Därutöver spolas katetersystemet var 3:e dag (avd) och var 7 dag (mott). Använd spruta med luer-lockfattning

Lämpliga mängder för spolning:

- Mellan administrering av läkemedel eller infusioner: 10 ml.

- Efter klara vätskor: 20 ml.
- Efter blod, kolloider och lipider: 40 ml.
- Mängden natriumklorid 9 mg/ml justeras om patienten har vätskerestriktioner.

Om natriumklorid inte är kompatibelt med det läkemedel som ska ges/har getts, ska det spolas med det som rekommenderas (t ex glukos) före och efter läkemedlet.

Spol-stopp-spol-tekniken

Spol-stopp-spol-tekniken skapar turbulens och rengör därmed katetern, bör användas vid spolning:

1. Spola cirka 2 ml – pumpa
2. Vänta
3. Spola igen cirka 2 ml, och så vidare
4. De sista 4–5 ml sprutas långsamt för att undvika att blod backar in i systemet. Stäng klämman på slangen/trevägskranen innan allt är injicerat.

Heparin

Heparinlås används inte rutinmässigt då det saknas vetenskapligt stöd för detta. Om heparinlås ska användas ska det vara på läkarordination. Indikationen ska dokumenteras i journalen och signeras i läkemedelsmodulen.

Dokumentation sjuksköterska

Vårdavdelning:

I vårdplanen **SVP LUL Central venkateter hantering vårdavdelning, vuxen** eller **SVP LUL Central venkateter tunnelerad hantering vårdavdelning, vuxen** dokumenteras utförda omvårdnadsåtgärder i fasta val och i fri text.

Mottagning:

I vårdplanen **SVP LUL Central venkateter hantering mottagning, vuxen** dokumenteras utförda omvårdnadsåtgärder i fasta val och i fri text.

I **Journaltabell In- och utfarter LUL** dokumenterar ansvarig sjuksköterska på vårdavdelning följande:

- Utifrån fasta valslistan eller textkommentar vad som gjorts med CVK:n
- ← betyder dagligt ställningstagande till fortsatt behov

Avdelningar med metavision

dokumenterar under fliken Accesser

Referenser

SFAI:s rekommendationer från 2018-12-03,

Dokumenthistorik

Författare: Eva Ånnhagen klinisk adjunkt MTH, Marianne Wahlfeldt SSK CIVA, Anna-Karin Morell NIVA
Granskad av Ingrid Isaksson SSK Hygien, Peter Frykholm ÖL 2013-10-10

Revisionsdatum: 2019-02-12 Nina Karlsson vårdutvecklare, Jeanette B Pettersson SSK
Granskare 2019-04-01 Anna Aronsson IVA ssk CIVA AS, Wojciech Rudolf Weigl ÖL Accessmottagningen AS,
Rafael Kawati ÖL Anopiva, Peter Frykholm ÖL Anopiva Birgitta Lytsy ÖL AS, Nicklas Larsborg tfAC IVA LE,
Linda C Johansson GC Medicinavd LE, Igor Zadonsky ÖL SC LE

2021-10-25 Rafael Kawati ÖL Anopiva AS, Peter Frykholm ÖL Anopiva AS, Anna Aronsson IVA ssk CIVA AS,
Jakob Sparby läkare vårdhygien, Jimmy Almström läkare Accessmottagningen, Åsa Eriksson Nordesjö VC
ANOPIVA LE Linda C Johansson GC Medicinavd LE. Tillägg av katetersystemet var 3:e dag (avd) och var 7
dag (mott).