

Gäller för: Dialys- och Njursviktsmottagning NÄL

Innehållsansvar: Emma Johansson, (emmjo34), Specialsjuusköterska

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-05-13

Giltig till: 2027-05-13

# Ny patient i PD (Q Di 803)

## Förändringar sedan föregående version

Mindre språkliga förändringar.

## Syfte

Arbetsrutin vid PD-start.

## Dagen före planerad operation

- Besök patienten (på njursviktsmottagningen, bloddialysmottagningen eller avdelning 42). Rita på magen för att markera tänkt exit-site. Hänsyn tas till eventuella ärr, byxlinning, magveck och om möjligt patientens egna önskemål. Mät ut rätt storlek på katetern. Mät avstånd från symfyssen till navelhöjd.
- Visa PD-kateter (utan aggregat) och gärna bild på hur katetern kommer att ligga inne i buken.
- Lämna in kateter till avdelning 42 senast dag innan operationen (notera lot:nr på dessa i almanackan).
- Vid en poliklinisk PD-operation ser rutinerna lite annorlunda ut. Se Q-Di 816.

## Dagen efter operationen

- Besök patienten på avdelning 42. Inspektera förbandet så att det sluter absolut tätt och att det inte syns något läckage. Eventuellt mindre läckage kan markeras för att se så att det inte tilltar.
- Informera patient enligt dokument Q-Di 908

- Lämna broschyr: Välkommen till PD mottagningen, kallelse till nytt återbesök, patientinformation: ”Till dig som fått en PD-kateter”, handsprit, kompresser samt OmniFix (för att själv kunna förstärka förbandet).
- Registrera den inlagda katetern i Svenskt Njurregister (SNR) och skriv i SNR-pärm.
- Lägg till patienten i PD-mottagningens journalvagn.
- Skapa Standardvårdplan PD (Andning/cirkulation, Access, Kunskap) i Melior samt öppna en ”Planering” om hen inte har det i journalen sedan tidigare.
- Iordningställ journalpärm
- Ordna dialysreseintyg

## Återbesök 1 vecka efter operationen

- Uppdatera ”Patientbakgrunden” i Melior tillsammans med patienten så att den stämmer.
- Lägg om exit-site ”sterilt”. Använd sterila handskar och sterila kompresser.
- Gå igenom uremiska symptom med patienten.
- Blodtryck, puls och vikt.
- Lämna material och instruktion för urinsamling.
- Skicka med plastfilm för att kunna täcka förbandet inför dusch.
- Gå igenom läkemedelslista.
- Introducera eventuellt de olika påsdialyssystemen för patienten.

## Återbesök 2 veckor efter operation

- Vanlig omläggning exit-site enligt Q-Di 904. Instruera patienten i detta då hen behöver börja lägga om regelbundet nu. Plocka eventuella agraffer/stygn, se operationsberättelse. Vanligtvis 10-14 dagar efter operation.
- Eventuellt prover (tänk även på inför urin-samlingen albumin, p-glukos, krea, urea)
- Hygienifo och gör Glitterbug
- Räkna på urinsamling.
- Blodtryck, puls och vikt.
- Gå igenom uremiska symptom. Fortsätt diskussion om de olika systemen och bestäm i tid innan dialysstart vilket system som är

aktuellt för patienten. Då kan även respektive patientpärm skickas med hem så patienten kan börja småbläddra lite.

## Starta träning/testa

Start av dialys är en läkarordination. Ibland läggs PD-katetern i god tid innan planerad dialysstart, ibland mer akut när uremiska symptom tilltar snabbt. Rådgör med patientansvarig läkare (PAL) när dialysstart är aktuellt för just denna patient.

För akutstart av patient, se Q-Di 819.

Att träna en patient inför att själv ta hand om sin peritonealdialys skiljer sig åt mellan patient och patient. Här får vi som personal individanpassa utbildningen utifrån patientens behov. Behövs hjälpmedel? Det kan ibland vara så att det under träningen framkommer att patienten faktiskt behöver hjälp med sin dialys och att Hemsjukvården (HSV) behöver kopplas in för assisterad PD. Det är bra att ta kontakt med HSV så tidigt som möjligt för att kunna planera in eventuella utbildningstillfällen. Antingen telefonledes eller via SAMSA (men bäst om det skickas i SAMSA).

## Vid initialt test av kateter

- Koppla på valt PD-aggregat på PD-katetern enligt Q-Di 800
- När aggregatet är påkopplat skall katetern provspolas med 50ml koksalt. Använd en 30ml spruta. **OBS!** Aspirera aldrig ur PD-katetern. Om fint flöde kan en dialyspåse sedan kopplas på och användas för att spola fram och tillbaka in i magen. Tappa förslagsvis på 500ml initialt och skölj i omgångar. Nu kan det komma ut en vävnadsbit med dialysatet som en rest efter operationen.
- Gör några påsbyten. Visa patienten som får hänga med i träningsmanual
- Om väl inläkt kateter kan man öka succesivt till att tappa in 2000ml
- När man ser att katetern fungerar börjar det bli dags att lägga till patienten i ”Dialys i väst” (Ny patient och skapa ny rekvisition). Maila Dialys RGL och meddela att du lagt till ny patient och önskar information om leveransdetaljer. Första beställningen kan personal och patient göra tillsammans i senare skede.
- Ordna med recept på dialysvätskor.

**OBS!** Se verksamhetsrutin i Dialys i Väst (DiV) för mer information angående detta.

När patienten börjar närma sig hemgång se till att skicka med:

- Material för PD-behandling (till exempel stativ, våg, värmeplatta, jodhattar, tvål, torkpapper, avfallspåsar, buntband, flödesväljare, blåa klämmor).
- Cosmopore/”garage” till aggregatet samt eventuellt annat omläggingsmaterial.
- Startprover PD skall tas i samband med att PD börjar. Behöver ej vara på samma dag.

## Under träningens gång informera om

- ”Mekanisk rengöring av aggregat” Q-Di 902 och skicka med desinfektionsservetter. Sätt in detta i patientpärm
- Informera om peritonit. Skicka med PM Q-Di 911 ” Viktig information till dig som har peritonealdialys” och sätt in i patientpärm.
- Flödesproblem/komplikaioner. Finns bra information och felsökningsmanual i patientpärm.
- Vätskebalans

## Tänk på att vissa läkemedel kan behöva ändras

- Kan Resonium sättas ut?
- Sjunker kalium mycket. Behövs kaleroid?
- Natriumbikarbonat sätts vanligtvis ut när PD kommit igång.
- Har patienten fått EPO på dialysen? Kan hen nu ta själv eller behövs hjälp av HSV eller vårdcentralen?

## Framöver/hemgång

När patienten är färdigtränad och det är dags att ta hem sin dialysbehandling är det av stor vinst att göra hembesök för att hjälpa patienten i ordning med material och stötta vid första dialysbytet i hemmiljö. Har patienten HSV är detta ett bra tillfälle att träffa personalen och skapa kontakt med dem.

Gör första beställningen tillsammans med patienten. Lägg in den i Dialys i Väst och maila sedan apoteket att första beställningen är lagd. Se till att patienten har vätskor hemma till dess att första leveransen kommer. När patienten kommer på återbesök kan det vara ett bra tillfälle att informera om hur hen själv lägger sina beställningar framöver.

Skicka remiss till dietist och sjukgymnast (Korr/intyg - allmänremiss). Erbjud kontakt med kurator.

Registrera kateterns funktionsstart samt start av aktiv uremivård i SNR.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Dialys- och Njursviktsmottagning NÄL

**Innehållsansvar:** Emma Johansson, (emmjo34),  
Specialsjuksköterska

**Godkänd av:** Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** NU10066-315831522-218

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2025-05-13

**Giltig till:** 2027-05-13