

Gäller för: Avdelning 42 NÄL

Innehållsansvar: Francine Herrblom, (mikhe19), Teamledare

Granskad av: Mary Dena, (marde36), Överläkare

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-02-27

Giltig till: 2027-02-27

# Omhändertagande av peritonealdialys (PD-patient med peritonitsymtom)

## Förändringar sedan föregående version

Revidering har gjorts i denna version

## Bakgrund

Peritonit är en infektion i bukhinnan och kan uppstå vid peritonealdialys (PD), vanligtvis orsakad av bakteriell kontaminering av dialysvätska eller katetern. Symtom vid PD- peritonit är grumlig dialysvätska, buksmärta, feber, oklar diarré och/eller allmänt obehag. Alla symtom behöver inte förekomma samtidigt och symtomen behöver inte heller vara uttalat svåra.

## Syfte

Säkerställa en korrekt handläggning vid misstänkt peritonit under peritonealdialys.

## Handläggning

Vardagar när PD- mottagningen är bemannad hänvisas PD- patient med misstänkt peritonit dit.

Under jourtid (kvällar, nätter och helger) ska patient med misstänkt PD- peritonit tas emot direkt på avdelning 42, utan att gå via

akutmottagningen. Kontakta och informera njurbakjour som tar ställning till antibiotikabehandling. Fråga patienten om denne har dialysvätska i buken. Om inte, ska patient tappas in vätska i buken.

## Förberedelser inför patientens ankomst till avdelningen

Värm en ny påse med PD-vätska, kontrollera vikten, volym och vilket system patienten har, förbered remisser samt material för provtagning och odling.

## Provtagning

**Provtagning skall ske på nyurtappad varm vätska. Tag alltid provet och påbörja behandlingen snarast oavsett dialysvätskans tid i buken.**

1. Tappar ur dialysvätskan som vanligt, inspektera vätskan; grumlig? Fibrin?
2. Två aeroba och anaeroba dialysatodlingar. Desinficera dialyspåsens nippel. Använd vacutainer och fyll 5 ml dialysvätska i varje flaska. Fyll i en remiss (gul remiss, mikrobiologen) för varje flask-par och ange vilken antibiotikabehandling som ska påbörjas på remissen.
3. Ta även ett prov på Dia-celler (LPK + diff) från dialysvätskan. Beställ remiss i Melior. Använd vacutainer och litet EDTA-rör (lila krok) och ett sterilt rör (röd krok) för PCR.
4. Ta ett sterilt rör (röd kork) och spara det i kylan för eventuell PCR-påvisning (märk med labetikett). Läkare ordinerar om PCR ska skickas för analys.

**Efter avslutad provtagning instillera antibiotika enligt läkarordination i påsen före intappning (se PM "Peritonit vid peritoneal-dialys (PD)- behandlingsprogram).**

- Vid kraftigt grumliga påsar kan Heparin installeras enligt ordination.
- Vid klinisk sepsismisstanke eller patient med dåligt allmäntillstånd/ kraftiga buksmärter ny kontakt med njurbakjour för ställningstagande till andra åtgärder:
  - Blodprover och röntgenundersökningar
  - Blododlingar x 2 samt urinodling.

- Inspektera exit site och odla från exit site vid infektionsmisstanke.
- Ge analgetika vid behov enligt läkarordination.

## Observation

- Aggregatbyte när PD-vätskan klarnat (kontakta PD-sjuksköterska för konsultation).
- Inspektera även exitsite avseende tecken på infektion. Vid tecken på infektion: se omvårdnadsprogram för exit site/tunnelinfektion.
- Ökad risk för övervätskning vid peritonit på grund av inflammerad bukhinna. Informera patienten om noggrann kontroll av vätskeintag samt daglig viktkontroll.
- Risk för lågt P-Albumin. OBS! Se över näringsintag.

## Samordning

- Håll kontakt med PD-mottagningen angående aggregatbyte som genomförs av mottagningen när vätskan har klarnat upp.
- Vid hemgång från avdelningen under pågående antibiotikabehandling får patienten med sig PD-påsar med antibiotika i för två dygn (stäm av med PD-mottagningen). 10–14 dagar efter avslutad antibiotikabehandling tas kontroll-odling samt Dia-celler på dialysvätskan på PD-mottagningen.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Avdelning 42 NÄL

**Innehållsansvar:** Francine Herrblom, (mikhe19), Teamledare

**Granskad av:** Mary Dena, (marde36), Överläkare

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

**Dokument-ID:** NU10066-406871065-11

**Version:** 12.0

**Giltig från:** 2025-02-27

**Giltig till:** 2027-02-27