

Gäller för: Dialys- och Njursviktsmottagning NÄL

Giltig från: 2026-04-21

Innehållsansvar: Ing-Marie Dalberg, (ingjo167), Specialsjuksköterska

Giltig till: 2028-04-21

Granskad av: Mary Dena, (marde36), Överläkare

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Start av dialysbehandling via AV-fistel

Q Di 401

1 ex i avdelningspärm

Endast mindre eller språkliga förändringar i denna revidering.

Bakgrund

Basala hygienrutiner är den absolut viktigaste åtgärden för att förebygga smittspridning i vården. Den skall konsekvent tillämpas i alla vårdssituationer och av all personal, oavsett diagnos och vårdgivare.

Att utifrån medicinsk forskning, evidensbaserat handhavande och beprövad erfarenhet kring patientens kärlaccess minska risken för accessrelaterade infektioner och komplikationer.

Se också Q Di-426: Kunskapsöversikt; tillgång till blodbanan-access

Syfte

Att skapa tydlig och lättförståelig lokal rutin för personal och egenvårdspatienter, detta som en del av kvalitetsarbetet kring patientens kärlaccess.

Samt förtydliga vikten av; att all personal samt egenvårdspatienter har en samsyn vad gäller avdelningens rutiner och arbetssätt.

Till dialysstart behöver du:

Plastförkläde, munskydd alternativt visir. Vid risk för stänk av kroppsvätskor och utsöndringar mot ansiktet använd visir eller skyddsglasögon kombinerat med munskydd.

Rena handskar

Ytdesinfektion

Hud desinfektion: Klorhexidinsprit 5 mg/ml alternativt U-sprit

Tejp

Universalset

Dialysnålar se SVP access alternativt Q Di 432/433
Häfta: Steristrip alt Fixomull ; se SVP AV-fistel/graft
2 trubbiga kanyler för att peta bort skorpor
8 st sterila kompresser (4 paket)
2 st rena underlägg
2 st 5 ml sprutor
2 st förfyllda 5 ml sprutor med NaCl
2 st luerlock proppar

Ordinerad dos antikoagulantia, enligt läkemedelsmodul
Använd universalset och komplettera med det material som saknas.

Utförande:

Torka av avlastningsbord med Ytdesinfektion.
Tvätta och desinficera händerna.
Duka upp och förbered framplockat material.
Sätt på luer-lockproppar på de tomma sprutorna.
Ta på plastförkläde, munskydd/ visir.
Kontrollera att det finns svirr i AV-fisteln.
Studera armprotokoll/stickschema för att se flödesriktning, stickteknik samt nålstorlek. Använd SiteRite vb.
Om stasbehov anses föreligga, placera blodtrycks-manschett på överarmen, max 60 mmHg.
Desinficera händerna.
Lägg det rena underlägget under armen.
Tvätta AV-fisteln med desinfektionsmedel. Tvätta i en riktning, tag ny kompress efter varje drag, minst två drag per stickhål.
Låt lufttorka.
Ta på handskar
Peta bort skorpor, tvätta igen med sprit. Tvätta i en riktning, tag ny kompress efter varje drag, minst två drag per stickhål.
Låt lufttorka.
Placera artär och vennål och fixera enligt SVP AV-fistel/graft, alternativt Q Di 432/433.
Adekvat läge av kanylen kontrolleras med en tom 5 ml spruta, det ska vara lätt att aspirera samt flusha. Installera sedan in NaCl när du säkerställt kanylens placering i kärlet.
Det bör vara minst 3 cm mellan punktionsställena. Avstånd från anastomosen till närmsta punktion rekommenderas till 3 cm.

Om orolig patient eller patient som rör armen mycket under dialys skall Fixomull användas samt larm för vennålsdislokation.

Om ej tillräckligt blodflöde i AV-fisteln erhålls, prova att försiktigt rotera nålen. Hjälper inte det bör du dra nålen och sticka om

Starta dialysen enligt maskinens manual-instruktioner.

Koppla dialysslangarna till respektive kanyl. Artärslang (röd koppling) till artärnålen och venslang (blå koppling) till vennålen.

Starta blodpumpen, när blod detekterat höj pumphastigheten långsamt till ordinerad hastighet, observera samtidigt artär- och venttryck.

Ge ordinerad antikoagulantias dos efter dialysfiltret, i venport.

Fäst slangarna med tejp i en vid båge på hand eller arm så det inte drar i nålarna.

Se till att armen ligger stabilt mot underlaget så att den inte glider.

Fäst gärna slangarna i kardborrebandsklämma (Neogrip) i lakanet eller på kläderna. Armen ska ej övertäckas med filt eller liknande.

Gör sedvanliga kontroller av dialysmaskin/ parametrar enligt checklista.

Vid avläsning enligt checklistan skall också kontroll av kärlaccess och nålfixering göras.

Om dialysstart avviker från ovanstående ska detta dokumenteras i omvårdningsjournalen.

Omstick skall alltid dokumenteras på LOT listan i journalmappen samt orsak till omstick i SVP access.

Förberedelse dialysavslut:

Som egenvårdspatient: tänk på att ta med det material som du behöver vid avslut.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Dialys- och Njursviktsmottagning NÄL

Innehållsansvar: Ing-Marie Dalberg, (ingjo167),
Specialsjuusköterska

Granskad av: Mary Dena, (marde36), Överläkare

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10066-406871065-111

Version: 11.0

Giltig från: 2026-04-21

Giltig till: 2028-04-21