

Gäller för: Dialys- och Njursviktsmottagning NÄL

Giltig från: 2026-04-21

Innehållsansvar: Elin Ågren, (eliag2), Sjuksköterska

Giltig till: 2028-04-21

Granskad av: Mary Dena, (marde36), Överläkare

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

# Start av dialysbehandling via Graft

## Q Di 402

---

1 ex i avdelningspärm

Bakgrund :

Basala hygienrutiner är den absolut viktigaste åtgärd för att förebygga smittspridning i vården. Den skall konsekvent tillämpas i alla vårdsituationer 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 medicinsk rutin, 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 alt.visir,

Rena handskar

Ytdesinfektion

Huddesinfektion: Klorhexidinsprit 5 mg/ml alt. U-sprit Tejp

Ordinerad dos antikoagulantia, enl. läkemedelsmodul

Häfta: Fixomull alt. Steristrip; se SVP Av-fistel/ Graft alt. Se Q Di 432/433

2 st dialysnålar; se SVP Av-fistel/ Graft alt. se Q Di 432/433

Följande material:

8 st sterila kompresser (4 pkt)

2 st rena underlägg

2 st 5 ml sprutor

2 st förfyllda 5 ml sprutor med NaCl

2 st luer-lockproppar

Ordinerad dos antikoagulantia enl. 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 Luerlock på de tomma sprutorna

Ta på plastförkläde, visir eller munskydd.

Kontrollera att det finns ett svirr i av-fisteln/ graftet.

Studera armprotokoll/ stickschema för att se flödesriktningen i AV-fisteln/ AV-graftet och aktuell stickteknik.

Använd SiteRite vb.

Desinficera händerna.

Lägg det rena underlägget under patientens arm och tvätta armen med desinfektionsmedlet.

Tvätta i en riktning. Tag ny kompress efter varje drag, minst tre drag. Låt lufttorka.

Tag på handskar.

Kanylerna skall stickas med flödesriktningen och fixeras enl. SVP AV-fistel/graft.

När blodet blir synligt i slangen är kanylen i kärlet, minska då vinkeln och för in kanylen. Adekvat läge av kanylen kontrolleras med en tom 5 ml spruta, det skall vara lätt att aspirera samt flusha. Installera sedan in NaCl när du säkerställt kanylens placering i kärlet.

Om ej tillräckligt blodflöde erhålls trots rotation av nålsögat bör du sticka om, man ska aldrig leta i en graft.

Stick enl. stickschema.

Det bör vara minst 3 cm mellan punktionsställena.

Avståndet från anastomosen till närmaste punktion rekommenderas till 3 cm.

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

Starta dialysen enligt maskinens manual.

Anslut artärslangen (röd koppling) till artärnålen och ven slang (blå koppling) till vennålen. Starta blodpumpen, höj pumphastigheten långsamt till ordinerad hastighet, observera samtidigt artär- och ventri tryck, ge ordinerad dos antikoagulantia efter dialysfiltret i venporten.

Fäst slangarna med tejp i en vid båge på hand eller arm så det inte drar i nålarna. Se till att armen ligger stabilt och bekvämt för patienten. Fäst gärna slangarna med kardborrebandsklämma (Neogrip)/parkline i lakanet eller på kläderna. Armen ska inte övertäckas med filt eller liknande.

Gör sedvanliga kontroller av dialysmaskin/ parametrar enl. checklista.

Vid avläsning enl. checklisten skall också kontroll av kärlaccess och nålfixering göras.

Om dialysstarten avviker från ovanstående ska detta dokumenteras i omvårdningsjournalen.

Omstick skall alltid dokumenteras på lotlistan 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:** Elin Ågren, (eliag2), Sjuksköterska

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

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

**Dokument-ID:** NU10066-406871065-112

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2026-04-21

**Giltig till:** 2028-04-21