

Gäller för: Dialys- och Njursviktsmottagning NÄL  
Innehållsansvar: Ing-Marie Dalberg, (ingjo167), Specialsjuksköterska  
Granskad av: Anders Bergdahl, (andbe11), Överläkare  
Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-10-14

Giltig till: 2027-10-07

# Skötsel, fixering av tunnelerad samt temporär CDK Q Di 408

---

1 ex i avdelningspärm

## Bakgrund

Basala hygienrutiner är den absolut viktigaste åtgärden 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.

## Suturer

CDK:er som läggs in på dialysmottagningen sutureras. Suturerna ska sitta i tre månader. Sedan kan wira-flexi användas för fixering av CDK:n.

## Under dialys

Dialysslangarna skall fixeras i en vid båge med Mefix eller liknande direkt på huden för att undvika drag i CDK:n

## Inspektion

Inspektion av exit-site varje dialys.

Omläggning görs minst 1gång/vecka eller vid behov.

Mätningar från kon till exitsite 1gång/månad.

## Förband

Sterilt förband över insticksstället på halsen tills det är läkt och suturer borttagna cirka 7 dagar.

CDK:n läggs om med sterilt plastförband över exit-site tills kuffen är inläkt.

CDK som ej är suturerad fixeras med Wira-flexi.

När den tunnelerade CDK'n suttit minst 3 månader bedöms den som fastvuxen och man kan byta till lättare förband.

Obs! Diabetiker och överviktiga kräver minst 4 månaders inläkning.

Rådgör med PAL/ Access ssk.

Till ytterförband används kompresser, sterilt plastförband.

Duschpåse om CDK:n är 3 månader eller äldre "fastvuxen".

Den temporära CDK:ns exit-site skall täckas med antibakteriellt förband.

(klorhexidinförband.)

Det ska stå i SVP vilket material som skall användas till fixering och omläggning.

## Till omläggning behöver du:

Plastförkläde

2 par rena handskar

Visir eller munskydd Sterila kompresser

Klorhexidinsprit 5 mg/ml alt U-sprit

Sterilt förband till exit-site

2 st högflödesproppar.

Ev. Descutansvamp 4 %

Omläggning av CDK kan göras före eller efter dialys men skall ej göras under pågående dialys.

## Utförande:

Torka av avlastningsbord med Yt desinfektion

Desinficera händerna.

Duka upp och förbered framplockat material

Ta på plastförkläde, visir eller munskydd och rena handskar

Lossa försiktigt på förbandet

Inspektera exit-site

Byt till rena handskar

För att desinficera och få bort ev klister rester, tvätta med Klorhexidinsprit, låt lufttorka.

Ev klister rester på hud tas bort med Remove.

Klister rester på CDK gnuggas bort med NaCl 9mg/ml

Om huden är irriterad under förbandet eller patienten har klåda kan man efter desinfektion, använda en Cavilon pinne, som stryks på huden som skydd innan omläggning.

Detta kan även göras profylaktiskt.

Högflödesproppar byts 1gg/v eller vb.

Högflödesproppen bytes vid första dialystillfället på veckan.  
Stäng klämman, kontrollera att klämman är stängd.  
Ta bort proppen. Rengör nogga mekaniskt med Klorhexidinsprit.  
Sätt på ny propp som bytes antingen före första aspiration eller **efter installerat lås** pga viss luftmängd.

Håll fast CDK medan du lossar befintligt förband, håll kvar tills ny fixering sitter på plats.  
Fixera CDK:n med Stat-Lock och sedan förband över exit-site, patient med stor byst/kroppsvolym kan behöva sitta upp innan fortsatt fixering. ( För att undvika drag).  
Kompress runt skänklarna, etikett för skänkel lås, kompress runt båda skänklarna.  
Sårfilm över.  
Vid tecken på irritation/infektion tas odling från exit-site samt ev P-CRP.(Dr ordinerar)  
Tvätta med Nacl ta därefter odling. Tvätta med Descutansvamp, låt verka minst 3 min.  
Tvätta därefter med Klorhexidinsprit. Låt lufttorka. Ev kan klorhexidinförband sättas på.  
Kontakta läkare. Dokumentera i SVP CDK

Omläggning av CDK+ byte av proppar dokumenteras på lotlistan i journalpärmerna.

Patient med inläkt CDK kan bada i hav. Allt annat bad avrådes.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

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

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

**Granskad av:** Anders Bergdahl, (andbe11), Överläkare

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

**Dokument-ID:** NU10066-406871065-114

**Version:** 11.0

**Giltig från:** 2025-10-14

**Giltig till:** 2027-10-07