

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: 2025-10-10

Giltig till: 2027-10-07

Inläggning av tunnelerad CDK Q Di 416

1 ex i avdelningspärm

Endast mindre eller språkliga förändringar i denna revidering

Patienter som inte har dialys och som är i behov av en permanent kateter bör komma före det planerade inläggningsdatumet för en preoperativ bedömning till den läkare som skall utföra ingreppet. Där man bland annat tittar med ultraljud över halskärlen, kontrollerar status samt informerar patienten om ingreppet.

Antikoagulantia behandling hanteras enl:

Trombyl behöver ej sättas ut rutinmässigt före accessoperation.

Waran ska vara utsatt och LMWH (tex Fragmin, Innohep) insatt enligt individuell bedömning (sköts vanligen av AK-mottagningen).

LMWH ges ej operationsdagens morgon, profylaxdos ges tidigast 6 timmar postoperativt och högre dos ges tidigast 12-24 timmar postop.

Plavix ska vara utsatt 6 dagar före op. Undantag patienter med stent eller kardiovaskulär händelse nyligen (diskutera med kardiolog).

TILL UPPDUKNING

- 1 st steril rock
- 1 par sterila handskar
- 2 par munskydd (med knytband, tjocka)
- 2 st mössor

UPPDUKNING PÅ STERIL VAGN

- 2st Foliodrape Bordslakan 150x100cm
- 1 st bröstduk 193 cmx314 cmx 254 cm
- 1 st sterilt galler för permanent CDK
- 2 st hudsutur 3,0 (sutur till instick samt CDK vingar)
- 1-st micropunktionsset
- 1 st knivblad med skaft
- 1 st Hudstans 4 mm,.alt. 5mm
- 500 ml NaCl 9mg/ml
- 20 ml Xylocain 10mg/ml sterilförpackad
- 4 st 5 ml sprutor

4 st 10 ml sprutor med Heparin NaCl blandning. (2500IE Heparin à 5000IE/ml blandas med 50 ml NaCl 9 mg/ml)
2 st rosa kanyler
4 st 10 ml sprutor för NaCl 9 mg/ml
4 st svart kanyl 0,70 x 50 mm
2 st 2 ml spruta
1 st förp. Rundtork
Sterilt handtag till undersökningslampan
25-30 st sterila kompresser
1 st sterilt set till Site Rite
Färgad Klorhexidinsprit 5 mg/ml
Kateterset enl ordination (öppnas ej förrän ledaren är på plats)

EXTRA MATERIAL:

2 st Högflödesproppar
2 ST 10 ml sprutor med NaCl 9mg/ml + 3 st kompresser
2 st förfyllda sprutor med kateterlås + etiketter för avslut under vagnen
2 par sterila handskar
2 st sterila rockar
2 st munskydd
2 st Descutansvamp 4%
Statlock
Sårfilm
Förband enligt Q Di 408

LÄKEMEDEL, dukas på separat vagn, osteril sida

Midazolam/Dormicum 1mg/ml 1 st ampuller (öppnas först vid ordination)
4 st 5 ml sprutor med Xylocain 10 mg/ml (bedövas osterilt)
1 st 5 ml sprutor för Dormicum 1 mg/ml
2 st rosa uppdragningskanyler
4 st grå kanyl 0,70 x 50 mm
6 st märketiketter
Inj. Atropin 0,5mg/ml på rummet (öppnas först vid ordination)
1 st Ringer acetat 1000 ml
Material för fri venväg
Droppaggregat
Trevägs Kran 7 mc
Antibiotika enligt ordination efter inläggandet
V.b. premedicinering enligt ordination

ÖVRIGA FÖRBEREDELSE:

Operationsmössor, munskydd till samtliga på salen.
Defibrillator och akutvagn direkt utanför rummet.

FÖRBEREDELSE AV PATIENT

1. Informera patienten om ingreppet några dagar före + skriftlig information Q Di 937
2. Skriftlig och muntlig information om ”Helkroppstvätt inför ingrepp genom huden” Q Di 961
3. Skicka med 5st Descutansvampar.
4. Uppmana patienten att lämna smycken hemma.
5. Patienten kan äta en lätt frukost på morgonen.
6. Patienten skall ha patientskjorta, rena kläder.
7. Märk patienten med ID-band
8. Renbäddad säng med huvudsänggaveln borttagen.
9. Lägg 1st underlägg vid huvudändan ovanpå lakanet.
10. Om möjligt, bedövningssalva innan ingrepp.

Kontrollera i journal samt fråga patient om känd läkemedelsöverkänslighet finns.

Vid start rulla ett lakan och lägg under patientens huvud. Planläge. Viktigt att patienten ligger bekvämt.

Efter förberedande tvätt och eventuell rakning placeras stålställningen som håller upp bröstduken genom att förankra den under madrassen.

Höjd fotända innan punktion av kärl.

ÖVERVAKANDE OSTERIL SJUKSKÖTERSKA:

1. Fri venväg, om CDK används kontrollera att CDK:n fungerar.
2. Infusion 1000 ml RingerAcetat kopplas med hjälp av trevägskran 7 cm + 100 cm
3. Lokalbedövning med Xylocain 10 mg/ml innan steriltvätt av patienten (ges av läkare).
4. Uppkoppling av hjärtövervakning, pulsoxymeter och automatisk blodtryckskontroll.
5. Dra upp 5 ml Midazolam 1mg/ml som ges efter ordination.
6. Sätt eventuellt på syrgas 2 liter på grimma.
7. Lägg fram Atropin, 2 ml spruta och nål på vagnen

Ingreppet sker som regel på höger sida.

Bröstet rakas vid behov.

Tvätta stort hudområde med Descutansvamp + ofärgad Klorhexidinsprit, detta för att ta bort skummet från Descutansvampen, upprepas 2 gånger.

Nu tar den sterila sjuksköterskan över och går vidare med att tvätta ett något mindre hudområde med färgad Klorhexidinsprit.

Täck patienten med sterilt lakan, tänk på att den fria venvägen skall vara lätt åtkomlig.

KORT BESKRIVNING AV TILLVÄGAGÅNGSSÄTT

Ultraljudsledd punktion. Noggrann övervakning av patienten. När ledaren är på plats fixeras denna ytterst noggrant med steril peang.

Öppna kateterset och förbered genom att spola igenom allt material med NaCl-Heparinblandning.

Läkaren mäter med hjälp av katetern var stanshålet/exit-site skall placeras, katetern läggs därefter i avsedd rondskål med NaCl.

Läkaren stansar ut hålet för exit-site. Katetern träs på tunneleringsverktyget.

Läkaren drar cdk:n från exitsite och upp till instickshålet.

När katetern är tunnelerad dilateras kärlet.

Man börjar med den tunnaste dilatatorn och byter till grövre.
När splittdelen är på plats, tas ledaren bort och katetern förs in.
Noggrann kontroll av kateterläge så att denna inte ”knickar” sig.
Spola katetern med NaCl, installera kateterlås och sätt på proppar.
Läkaren suturerar vid insticksstället. Om blödning föreligger packas Lyostypt in i fickan vid exitsite.

Katetern fästs med Stat-Lock och bandageras.
Patienten ska halvsitta upp med sandsäckskompression i 2 timmar för att minska risken för blödning.
Ordinerad antibiotika ges i PVK.
Kateterprotokoll fylls i.
Röntgen kontroll av kateter ska ske efter 2 timmar för att kontrollera läge och se så inte pneumothorax utvecklas.

CDK protokoll i SVP fylls i, 1 ex dras ut och sätts in under flik 5 i patientens journal.
Registrera inläggandet i DiaD samt i accesslistan.
Givna läkemedel skall föras in i läkemedelsmodulen i Melior samt signeras.
Skriv även in aktuella kateterlås samt volym.

Patienten kvarstannar ytterligare någon timme efter sandsäckskompression för observation.
Eventuellt kan inläggning på avd 42 bli aktuell.
Förband byts endast vid genomblödning.
Lämna patientinformation ”Fått permanent tunnelerad central dialyskateter” Q Di 933

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: NU10066-406871065-119

Version: 7.0

Giltig från: 2025-10-10

Giltig till: 2027-10-07