

Gäller för: Dialys- och Njursviktsmottagning NÄL

Innehållsansvar: Anita Fredriksson, (anifr), Sektionsledare

Godkänd av: Eva-Lis Henriksson, (evahe47), Vårdenhetschef

Giltig från: 2025-11-11

Giltig till: 2027-11-11

# Standardvårdplan för patient med hemodialys Q Di 425

1 ex i avdelningspärm

## Kunskap

### Hälsoärende

Patienten har resurser att i hög grad att öka sin kunskap och klara sin egenvård i samband med sjukdom, vård och behandling.

### Delmål:

Att:

1. Förstå vad dialysbehandlingen innebär.
2. Veta hur kroppen och det dagliga livet påverkas av dialysbehandling.
3. Kunskap och ökad insikt om de läkemedel patienten är ordinerad.
4. Vara delaktig i planeringen och genomförandet av sin vård och behandling utefter egna förutsättningar.

### Omv.åtg.

### Info/Underv.

Kontinuerlig information, muntlig och skriftlig:  
Informationsmapp till dig som är bloddialyspatient (ska tilldelas Patienten inom 3 månad i dialys)

1. flik 1: Vad är dialys.
2. flik 2.: Dialysmaskinen.
3. flik 3: Blodaccess.
4. flik 4: Torrsvikt och vätskebalans.
5. flik 5: Kost.
6. flik 6: Några av de vanligaste blodproverna.
7. flik 7: Blodtryck.
8. flik 8: Ge information om var patienten själv kan söka kunskap, t ex patientbroschyrer och informationsblad;

Informera om dialysbehandlingens ev påverkan av samlivet.  
Undervisning tillsammans med patient regelbundet

**Medverkan**                      Patienten tar eget ansvar för sin läkemedelsbehandling  
Patienten förstår vikten av god hygien och aseptik.  
Självständigt eller tillsammans med personal utföra hela eller delar sin behandling

## **Transplantation**

**Hälsöärende**                      **Aktuell för njurtransplantation/transplantationsanmäld.**

**Omv. mål**                              Väl förberedd inför transplantationsanmälan.  
Patient ska vara utredd inom tre månader.

**Omv.åtg.**

**Information**                      Informera patienten att ha ett reseintyg och telnr till Västtrafik för taxibeställning.

**Samord.**                              Ansvarig läkare: Dr \_\_\_\_\_

**Info/Undervisning**              Fortlöpande info om utredningsprocessen.

**Obs/övervak**                      Uppmärksamma att transplantationsenheten får aktuell information varje månad i samband med rond.  
Kopia läkaranteckning ang. patientens tillstånd till Transplantationsenheten

Om patient är tillfälligt avsatt från transplantationslistan.  
Att patient sätts upp på listan efter tillfällig parentes

**Spec. omv**                              Utredning enligt **checklista**  
CMV varannan månad tills ett positivt svar.  
Lymfocytotoxtest januari, april, juli, oktober

## Andning/cirkulation

<b>Hälsoärende</b>	Risk för andnings- och cirkulationskomplikationer p g a rubbningar i vätskebalansen.
<b>Delmål:</b>	Inga komplikationer före, under eller efter dialysbehandling. Balans mellan vätskeintag och ultrafiltration.
<b>Omv.åtg. Info/Underv</b>	Informera patienten om vikten av att: Känna igen symtom på övervätskning. Följa viktutvecklingen mellan dialysbehandlingarna. Känna igen symtom på blodtrycksfall Upprätthålla vätskebalansen för att undvika blodtrycksfall och kramp under och efter dialysbehandling
<b>Obs/överv.</b>	Vikt före och efter dialysbehandling Blodtryckskontroll före dialysstart, vid halvtid och innan avslutning, samt vid behov. Pulskontroll före dialysstart samt vid behov. Fastställ individuell torrsvikt och vätskeintag mäta BCM. Andning och ödem
<b>Spec.omv.</b>	Kontroll med blodvolymströskmätare, RBV Ställningstagande om blodtrycksmedicinering ska justeras. Ev sänka dialysat temperaturen, från 37 till 36,5-36 grader. Höj torrsvikten vid återkommande blodtrycksfall och kramp. Öka behandlingsnatrium enl. ordination Olika UF-profiler. Sänka torrsvikt
<b>Medverkan</b>	Patienten självständigt eller tillsammans med personal
<b>Skötsel</b>	Bestämmer mål för ultrafiltration. Vid upprepade blodtrycksfall ev undvik matintag under dialysbehandling.
<b>Samord.</b>	Pulmröntgen vid behov.

## Access/AV-fistel/Graft

<b>Hälsoärende</b>	Risk för stenosis/okklusion, blödning och infektion. Smärta i samband vid punktion
<b>Delmål:</b>	Välfungerande access för optimal dialysbehandling. Adekvat blodflödes inställning på dialysmaskinen Inga infektioner. Inga blödningar. Ingen smärta Följa symtom på ev stenosis/okklusion
<b>Omv.åtg. Info/underv.</b>	Delge patienten informationsblad ”Patientinformation till dig som har fått en AV-fistel/AV-graft  Upprepade informationstillfällen om accesskötsel.
<b>Obs/övervak</b>	Tecken på infektion vid varje dialys såsom rodnad, svullnad och feber. Allmäntillståndet. Svurr i AV fisteln/grafterna vid varje dialysstart Följa artär- och venttryck. Flödesförändringar. Transonicmätning 1g/månad. Klinisk undersökning av AV-fistel/graft. Förlängd blödningstid.
<b>Medverkan</b>	Patienten kontrollerar svurr i AV-fistel/grafterna hemma Patienten tvättar armen med tvål och vatten före punktion EMLA-kräm 1-2h före punktion vb. Xylocainspray 5 min innan punktion sprayas över punktionsområdet vb. Komprimerar efter nåldragning .
<b>Spec.omv.</b>	Kärl:.....Op.datum:.....Qb ml/min:..... Stickstart 2 nålar:.....  Start och avslut av dialysbehandling enligt PM nr: Q-Di 401, 402, 403 Kärlaccessprotokoll nr: Q Di 432, 433 Buttonholeteknik vid AV-fistel enl. PM nr: Q Di 401 Stickschema vid AV-graft samt vid ”gamla AV-fistlar”. Registrera alla omstick. PAS mäter accessflöde samt recirkulation 1 gång/månad
<b>Utvärdering</b>	

## Access/CDK

<b>Hälsoärende</b>	Risk för infektion, blåsbildning, irriterad hud och flödesförändring p g a CDK.
<b>Delmål:</b>	Välfungerande CDK för optimal dialysbehandling. Inga infektioner. Blodflöde 300-350ml/min.
<b>Omv.åtg.</b>	
<b>Info/underv.</b>	Delge patienten informationsblad ”Patientinformation till dig som har fått en central dialyskateter för korttidsbruk” ”Patientinformation till dig som fått en permanent central dialyskateter”  Upprepade informationstillfällen om accesskötsel.
<b>Obs/övervak</b>	Tecken på infektion runt CDK exit-site vid varje dialys. Allmäntillståndet. Flödesförändringar I samband med infektion mäta avstånd mellan exitsite och konen. Mäta avstånd mellan exitsite och konen tills godkänd provdragning är gjord.
<b>Spec.omv.</b>	Fixering och skötsel av permanent kateter enligt PM nr: Q-Di 408 Omläggning av CDK enligt PM nr: Q-Di 408 Actilys 1mg/ml vid behov.  Start och avslut av dialysbehandling enligt PM nr: Q-Di 411, 413 Transonicmätning/Recirkulation varje månad på fistel/graft
<b>Medverkan</b>	Patient ansvarar själv för att skydda CDK:n vid dusch
<b>Utvärdering</b>	

## Diabetes

<b>Hälsoärende</b>	Risk för svängande P-glukos p g a dialysbehandling
<b>Delmål</b>	God metabol kontroll: HbA1c inom referens
<b>Åtgärder</b>	
<b>Information</b>	Muntlig information om diabetes vid njursjd. Utförd:
<b>Medverkan</b>	Kapillärt/Venöst P-glucos
<b>Obs</b>	Allmäntillståndet
<b>Speciell omvårdnad</b>	Akuta åtgärder vid hypoglykemi, se generella ord. Plasmaglukosmätare, vilken sort:
<b>Samordning</b>	Ansvarig diabetesläkare:..... Diabetessköterska:..... Mottagning:..... Telnr:..... Dietistkontakt vid dialysstart första månaden: Sign:
<b>Läkemedelshantering</b>	Justering av diabetsbehandling Kunskapsöversikt
<b>Utvärdering</b>	

## STICKSTART NY AV-FISTEL

<b>Hälsörende</b>	<b>Risk för komplikationer p g a stickstart i ny AV-fistel.</b>
<b>Delmål:</b>	2 st välfungerande 15G-nålar Välfungerande AV-fistel Inga infektioner Inga blödningar <b>Kunskapsöversikt: Stickstart AV-fistel</b>
<b>Omv.åtg</b>	
<b>Skötsel</b>	Bedövning: EMLA Xylocainspray 5 min före punktion Desinfektion: Klorhexidin 5% U-sprit 70% Nålstorlek: 17G 16G 15G  Trubbig: 15G 14G Plastnål: 16G  Förband: Fritext  Erhållit Kombi/Tryckförband vid ev blödning från AV-fistel i hemmet
<b>Spec.omv</b>	Op-datum:.....Sut. Ut:.....Stickstart SN:..... Ob ml/min:.....Stickstart 2 nålar:.....  Enl.rutin: Q Di 437 Q Di 433 eller 432 Stickstart i AV-fistel tidigast 8 v efter op. Använd siterite vid stickstart Stick start med två nålar om det bedöms görligt annars singelneedle i några veckor individuell bedömning. Buttonholeteknik Minimera antalet ssk som sticker upp kanaler till några få 2-3st. Registrera alla omstick. Transonicmätning, när punktion med 2st 15G-nålar.
<b>Obs/övervak</b>	Tecken på infektion.

Allmäntillståndet.  
Svurr i AV-fisteln vid varje dialysstart  
Följa artär- och ventryck.  
Klinisk undersökning av AV-fistel

### **Medverkan**

Kontrollera svurr i AV-fisteln hemma.  
Pat tvättar armen med tvål och vatten före punktion.  
Patienten applicerar bedövningsmedel över punktionsområdet  
som EMLA-kräm 1-2 h före punktion  
Ev Xylocainspray 5 min innan punktion sprayas över  
punktionsområdet

### **Samordning**

Kontakt med läkare och accessköterska vid misstanke om  
Flödes-och stickproblem

### **Utvärdering**

## **Elimination**

<b>Omv.diagn.</b>	Risk för övervätskning p g a minskad eller upphörd urinproduktion.
<b>Delmål.</b>	Balans mellan vätskeintag och urinproduktion/ultrafiltration.
<b>Omv.åtg.</b>	
Obs	Uppmana patienten att göra urinmätning 24 h 1 g/mån om urinmängd >400 ml. Fastställa individuellt vätskeintag utifrån urinmängd.
Information	Om kostens sammansättning d v s vätskeinnehåll. Registrering av vätskeintag i hemmet.
Medverkan	Patienten är delaktig i sin vätskerestriktion
Omv.res	

## PSYKOSOCIALT

**Omv.diagn.** Nedstämdhet, oro p g a förändrad livssituation sekundärt till dialysbehandling

**Delmål.** Psykiskt och socialt välbefinnande i sitt dagliga liv.

Omv.åtg.

Info/underv. Kontinuerlig information ang. dialysbehandlingens innebörd.

Om Njursjukas förening, samt att kurator och sjukhuspräst finns tillgängliga.

Information ang. möjlighet till gästdialys på annan ort.

Stöd. Informativt stöd till patient och anhörig av PAL, PAS  
Emotionellt stöd av kurator, präst/ själavårdare från annan kultur/religion.

Miljö. I samband med stödsamtal, erbjuda enkelrum.

Läkemedelshantering. Initiera läkemedel.

Samordning. Närståendestöd

## RENAL ANEMI

**Omv diagnos** Risk för trötthet, andfåddhet och accessproblem p g a för lågt- eller högt Hb

**Delmål:** Hb 100-120g/L

Åtgärder

**Spec.omv** Prover enl. PM nr: Q Di 454

**Obs** Vid avvikelse se PM nr: Q Di 523

**Samordning** Vid avvikelse kontakta ESA-sköterskan eller ansvarig läkare.

Omv.resultat

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Riktlinje

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

**Innehållsansvar:** Anita Fredriksson, (anifr), Sektionsledare

**Godkänd av:** Eva-Lis Henriksson, (evahe47), Vårdenhetschef

**Dokument-ID:** NU10066-406871065-124

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2025-11-11

**Giltig till:** 2027-11-11