

Gäller för: Dialys- och Njursviktsmottagning NÄL
Innehållsansvar: Elin Ågren, (eliag2), Sjuksköterska
Granskad av: Mary Dena, (marde36), Överläkare
Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-05-18

Giltig till: 2028-05-18

Kateterlås/flödesproblem, CDK Q Di 457

1 ex i avdelningspärm

Bakgrund

I centrala dialyskatetrar läggs ett kateterlås mellan varje dialys. Kateterlåset läggs för att förhindra trombosbildning, minska uppkomsten av biofilm samt ge ett antibakteriellt skydd.

Kateterlås läggs i vardera skänkel och man fyller då enligt den volym som kateterskänkeln har. Låset ska instilleras långsamt. Det finns ett flertal olika preparat.

Syfte

Att upprätthålla ett så bra flöde som möjligt. Att välja rätt kateterlås till rätt patient.

Vid svårigheter att aspirera låset:

Om det inte går att aspirera ut låset får detta sprutas in i patienten. Detta görs då långsamt genom att spruta in 10 ml NaCl 9 mg/ml. Informera läkare om detta görs.

Kateterlås

1. Citratbaserade kateterlås innehåller 46,7% citrat och har både en antibakteriell och antikoagulerande effekt. Dessa preparat är förstahandsval till patient med CDK. De kan ge en kortvarig hypokalcemi när det instilleras. Patienten kan uppleva pirningar runt munnen, smakförändring eller bedövningskänsla i halsen. Symtomen går över inom några sekunder. För att minska eventuella obehag kan man instillera citratet långsamt. Långsam tillförsel av citratlösning är nödvändig för att minska risken för hypocalcemi, vilket kan vara potentiellt farligt även om detta är mycket sällsynt.
2. I de fall citratlås inte kan användas pga. besvärande biverkningar används Taurolock Hep 500.

3. Vid dåliga flöden i CDK:n kan man prova att lägga Taurolock med urokinas. Preparatet innehåller Taurolidin som är antibakteriellt, urokinas som är antitrombotiskt samt en mycket låg dos citrat 4%. Det skall användas främst som en "kur" på 3-6 dialyser. Man kan också lägga Taurolock med urokinas inför det långa uppehållet och ha citratlös resterande dialyser. Till patienter med stora problem med trombosbildning i CDK:n kan Taurolock med urokinas användas som ordinarie lös. Viktigt att kryssa det lös som inte används i läkemedelslistan.
4. Vid mycket dåliga flöden/ocklusion i CDK:n kan Inj. Actilyse 1mg/ml användas. Detta skall endast läggas före dialys. I undantagsfall kan det läggas under dialysbehandling eller efter dialys. Om det ges under dialysbehandling skall blodet först ges tillbaka. Skall inte rutinmässigt användas som kateterlös. Aspirera CDK-låset eller spruta in det långsamt om det inte går att aspirera. Läggs mot helblod. Instillera Actilyse 1 mg/ml i varje skänkel, spädes enl. anvisningen med 2,2 ml vatten för injektionsvätska. OBS om frysampull ska den endast tinas, och ges, vanligtvis 1,2 ml/ampull se innehåll på flaskan Om CDK:n har större skänkelvolym spruta vidare med steril Nacl 9mg/ml efter låset instillerats till önskad volym. Låt Actilysen ligga i CDK:n under 30 min. Efter 30 min aspireras Actilysen och dialys påbörjas. Notera om lägre Qb eller recirkulation kan det finnas behov av att förlänga dialystiden, eller extra provtagning (urea,kalium), ev behov av extra dialys. Om upprepad Actilyse-behandling skall diskussion föras om katetern skall bytas eller ej med access-sjuksköterska och patientansvarig läkare.

Avseende kateterlös med antibiotika, se Q Di 445

Prisjämförelse CDK lös:

Duralock 2pack 17kr

Citraflow 2pack 19kr

Taurolock hep 500, 123kr

Taurolock med urokinas 261kr

Actilyse ca. 460 kr per ampull

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: NU10066-406871065-139

Version: 8.0

Giltig från: 2026-05-18

Giltig till: 2028-05-18