

Instruktion Inläggning av dubbellumen dialys CDK

Förändringar sedan föregående version

Ersätter rutin ”4.05.1 Instruktion Inläggning av dubbellumen dialys CDK” i tidigare kvalitetssystem.

Sammanfattning

Utskriven kopia finns i rutinpärm.

Utförande

Indikation:

Behov av akut eller planerad hemodialys, hemoperfusion eller plasmaferes.

CDK Inläggning:

Remiss för kateterinläggning skrivs av ansvarig nefrolog den skall innehålla utförlig anamnes. Vid mycket akut dialysbehov kontaktas narkosläkare i samband med att remiss skickas.

Det skall anges på remissen om det skall vara en tunnelerad eller inte tunnelerad kateter. Kontrollröntgen av CDK-läge skall alltid göras efter inläggning, även om ingreppet utförts i genomlysning, remiss skrivs av inläggande narkosläkare. Dock ej behov röntgenkontroll vid femoralis-CDK.

Dialyskatetrar sätts in på centraloperation av narkosläkare. Dialyskatetrar skickas med från dialysmottagningen, samt Citraflow, 2 st förpackningar med vardera två förfyllda sprutor med tillhörande etiketter, Tegoproppar, CDK-etiketter och Tegaderm CHG förband. Detta finns förberett i påsar i förråd 1.

Patientförberedelser:

Patienten skall ha fått information om ingreppet muntligen samt fått informationsbladet

Information till dig som fått en CDK ”.

Blodprover: Hematologistatus, P4, APTT, PTK, blodgruppering.

Patient skall ha duschat sig med Hibiscrub.

Renbäddad säng, märkt med dialys-skylt och patientskjorta, ID-märkning

Fastande från kl.24.00

Perifer venkateter.

Antibiotika profylax efter läkarordination:

Ev. premedicinering, enligt anestesiklinikens riktlinjer.

Ordination av insulin till diabetespatienter görs av nefrolog.

Placering av CDK:

Förstahands val är inläggning i höger vena jugularis. I andra hand inläggning i vänster vena jugularis. I tredje hand inläggning i vena femoralis.

Om det inte går att lägga en CDK i dessa kärl kan man i absoluta undantagsfall använda höger alt vänster vena subclavia. Detta bör i mesta möjliga mån undvikas på grund av att kärlet stenotiseras vilket kan försvåra eller omintetgöra möjligheten av att anlägga en AV-fistel i ett senare behandlingsskede. Är patienten inte aktuell för AV-fistel/graft kan vena subclavia användas för CDK.

Val av katetertyp:

Korttidskateter bör väljas när det sammanlagda dialysbehovet inte överstiger 8 veckor.

Detta beroende på större infektionsrisk och komplikationsrisker samt att tillverkarna inte garanterar hållbarheten av katetermaterialet längre tid än så.

Korttidskatetrar i hö eller vä v Jugularis: Välj 20cm eller 15cm långa katetrar med böjda skänklar.

Korttidskateter i hö v Subclavia: Välj 15 cm kateter med raka skänklar.

Korttidskateter i v Femoralis: Välj 24 cm eller längre. Raka skänklar.

Långtidskateter så kallad tunnelerad kateter väljs när dialysbehovet överstiger 8 veckor.

Dessa är utrustade med en kuff som efter ca 8 veckor efter inläggning växer fast subcutant.

För inläggning av tunnelerad kateter välj kateterstorlek motsvarande 28cm eller 32cm. Om katetern skall läggas in på höger sida. Om man väljer att anlägga katetern på vänster sida så välj en kateterstorlek motsvarande 36 cm.

Postoperativt:

Efter ingreppet skall det göras en kontrollröntgen av CDK läget sittande eller stående.

Patienten observeras på avdelning minst 2h.

Komplikationer:

Vid blödning: i första hand sandsäckskompression under 2 timmar, om det fortsätter att blöda ev. kirurgisk åtgärd och inläggning på vårdavdelning.

Pneumothorax - anläggs ett bulowdränage på Iva/operation.

Kontroll före första dialys:

Före dialysstart efter en nyinlagd dialys CDK skall ansvarig dialysläkare kontrollera att kateterläget är korrekt, med ledning av lungröntgen.

Kateterspetsen skall helst ligga i övergången till höger förmak.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Medicinklinik

Innehållsansvar: Lina Nyman, (linny4), Specialsjuksköterska

Granskad av: Maria Teresa "Maite" Gil Gonzalez, (margi18),
Överläkare

Godkänd av: Katarina Zamac, (katlu3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9660-1081940308-108

Version: 1.0

Giltig från: 2025-11-03

Giltig till: 2027-11-03