

Gäller för: Medicinklinik

Innehållsansvar: Lina Nyman, (linny4), Specialsjuksköterska

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

Godkänd av: Katarina Zamac, (katlu3), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-08-08

Giltig till: 2027-08-06

Instruktion för dragning av tunnelerad CDK på dialysmottagning

Förändringar sedan föregående version
Ersätter rutin ”4.5.5 Instruktion för dragning av tunnelerad CDK på dialysmottagning” i tidigare kvalitetssystem.

Sammanfattning

Utskriven kopia finns i rutinpärm.

Innehållsförteckning

Obligatorisk om fler än fem sidor i dokumentet.

Utförande

Indikation

Orsak till att katetern tas bort är:
Patienten behöver inte längre HD.
Patienten har fått en annan access.
Svår infektion.

Information

En permanent CDK är tunnelerad under huden och fastvuxen med en liten kuff i omgivande vävnad.

Står patienten på tablett Trombyl eller tablett Waran, bör detta sättas ut fem dagar innan ingreppet. Vid Waran-behandling tas PK dagen före ingreppet. Om utsättning,

fråga ansvarig läkare om trombos-profylax behövs.

Ingreppet görs om möjligt dialysfri dag

Material	1 st rostfritt bord	1 st tvättset
	1 st sterila rockar	3 par sterila handskar varav 1 st till
	Munskydd	skänklarna
	1 st steril hålduk	3 st op-mössor
	2 pkt sterila rundtork	2 pkt sterila dukar
	2 st steril stor böjd peang	1 st steril rak skalpell
	1 st steril nålförare	1 st steril liten böjd peang
	1 st steril ögonsax	1 st steril sax
	1 st rosa kanyl	1 st steril klopincett
	6 st stora sterila kompresser	1 st 0,7 x50mm i.m.kanyl
	1 pkt hudsutur 3,0(stor nål 39 mm)	1 st 10 ml spruta
	1 förp Omnistrip	1 st Opsite förband
		1 st steril tvättpeang

Läkemedel Klorhexidinsprit 5 mg/ml ev Descutansvamp/Hibiscrub

Inj Xylocain-Adrenalin 10 mg/ml + 5µg/ml

Om odling av 1 st. provrör till odling

CDK-spetsen 1 st steril sax

skall göras: Lab-etikett och remiss

Förberedelser Läkaren/Sjuksköterskan/undersköterskan klär sig sterilt med rock, mössa, handskar. Om Sjuksköterskan/Undersköterskan klär sig sterilt tag fram op-rock och handskar till den personen.

Uppdukningen görs av två personer.

Desinfektera ett rostfritt bord med Ytdesinfektion

Desinfektera händerna med handsprit

Använd sterila handskar och ett rent plastförkläde

Använd steril tvättpeang att plocka med.

Kontrollera att förpackningarna är hela innan de dukas upp på bordet.

Fyll startset-skålen med Klorhexidin 5 mg/ml.

Pat tar på sig en ren Patientskjorta och op-mössa.

Tillvägagångssätt Informera patienten om ingreppet.

Patienten ska ligga i en renbäddad säng som är höj-och sänkbar samt att den går att tippa.

Kontrollera puls och blodtryck.

Patienten skall under ingreppet ligga i planläge.

Lägg ett hygienunderlägg under patienten och tvätta operationsområdet och katetern minst i 30 sek ev med Descutansvamp. Torka torrt. Tvätta ytterligare en gång med Descutan svamp och torka torrt. Tvätta i cirklar inifrån och ut. Ta bort eventuella suturer i samband med tvätten.

Fråga läkaren om han vill känna och bedöva före klorhexidin-spritavtvättning och sterilkäddning. Läkaren skall isåfall desinfisera sina händer med handsprit.

Lokalbedövningen dras upp efter läkarordination i 5 ml spruta.

Använd Klorhexidinsprit 5 mg/ml, tvättork och böjd peang till att tvätta området kring CDK:n.

Tvätta i cirklar inifrån och ut. Låt självtorka. Tvätta från snittområdet och utåt ett ganska stort område runt CDK:n.

Tvätta även skänklarna. Lyft upp skänklarna med tvättpeangen och trä försiktigt över en steril handske över skänklarna och fixera med Omnistrip. Trä därefter över den självhäftande hålduken.

Lämna område för CDK, kuff och instickstället fritt.

Läkaren utför ingreppet självständigt med handräckning av en assisterande

sjuksköterska/undersköterska. När katetern dras, höjs sängens fotända, och sänks igen då katetern är ute.

Efter att CDK har avlägsnats hålls ett tryckförband över instickstället medan läkaren suturerar där kuffen suttit.

Därefter appliceras ett tryckförband med kompresser och genomskinligt förband över området.

Eftervård

Efter ingreppet ska patienten ha sänkläge och höjd huvudända i två timmar. Efter det kvarstannar patienten ytterligare en timma för observation och får då röra sig fritt på avdelningen. Kontroll av förbandet innan hemgång för att upptäcka eventuell blödning.

Informera patienten före hemgång om vad denne ska göra vid eventuell blödning. Suturen ska tas efter 7-12 dagar.

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: SAS9660-1081940308-112

Version: 1.0

Giltig från: 2025-08-08

Giltig till: 2027-08-06