Rutin

Gäller för: Medicinklinik
Innehållsansvar: Ulrika Torstensson, (ulrto1), 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 Start/avslut av dialysbehandling via arterio-venös access: AV-fistel/AV-graft.

Förändringar sedan föregående version

Ersätter rutin ”4.05.9 Instruktion Start/avslut av dialysbehandling via arterio-venös access: AV-fistel/AV-graft.” i tidigare kvalitetssystem.

Sammanfattning

Utskriven kopia finns i rutinpärm.

Utförande

Start/avslut av dialysbehandling via arterio- venös access: AV- fistel/AV- graft.

Följ alltid Basala hygienrutiner och klädregler vid SÄS (vgregion.se)

Basala hygienrutiner är framtagna för att förebygga smittspridning i vården och ska konsekvent tillämpas i alla vårdsituationer och av all personal. Tänk på att inte duka upp för start/avslut mer än 20 minuter före användning på grund av risken för kontamination.

Informera dig om aktuell fistel/graft angående flödesriktning, stickschema, stickteknik, dialysnålar via patientens journal, dialysprotokoll, erfarna kollegor/dialysläkare. Information om AV-fistlar finns också i AV-fistel - Vårdhandboken (vardhandboken.se)

Till dialysstart behöver du:

- Plastförkläde, munskydd alternativt visir/skyddsglasögon

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

- Rena handskar
- Ytdesinfektion 70+
- Klorhexidinsprit 5mg/ml alternativt M-sprit
- Dialysstartset
- Dialysnålar
- Tejp för fixering av nålarna
- 2 st trubbiga kanyler alternativt plastpetare (finns på trubbiga nålar)
- 2 st 5ml-sprutor fyllda med NaCl
- Ordinerad dos antikoagulantia, enligt läkemedelsmodul

Utförande:

- Rengör uppdukningsvagnen med Ytdesinfektion 70+
- Desinficera händerna
- Duka upp och förbered framplockat material
- Tag på förkläde, munskydd och visir för att skydda ögonen
- Försäkra dig om att svirr finns i fisteln
- Om behov av stas föreligger, placera blodtrycksmanschett på överarmen (max 60mmHg). Om överarmsfistel, använd stasband. Grafter ska inte stasas.
- Desinficera händerna
- Lägg ett rent underlägg under fistelarmen
- Desinficera hudytan på patientens fistelarm med Klorhexidin 5mg/ml alternativt M-sprit 70% och låt lufttorka
- Peta bort skorporna från punktionsställena om buttonholeteknik (stick i samma punktionsställe varje gång) ska användas, en ”petare” för varje hål
- Desinficera hudytan igen och låt lufttorka
- Desinficera händerna och tag på handskar
- Placera nålarna i kärlet, försäkra dig om att nålarna är rätt placerade genom att aspirera och flusha med NaCl
- Fixera nålarna på ett säkert sätt, enligt patientens protokoll/journal

- Tänk på att placera nålarna minst 3 cm från anastomosen och med minst 3 cm mellanrum

Desinficera kopplingarna med Klorhexidinsprit 5mg/ml/M-sprit och låt torka. Koppla dialysslangarna till respektive kanyl, artärslang (röd koppling) till artärnålen, venslang (blå koppling) till vennålen.

Starta behandlingen enligt dialysmaskinens manual och med individuellt hänsynstagande till fistelns/graftens status. Antikoagulantia ska ges direkt vid uppstart på slangsetets vensida. Pumphastigheten ställs in enligt individuell ordination och med hänsyn till de artär- och ventryck maskinen visar. Fäst upp blodslangarna med exempelvis klämma eller tejp, för att undvika att det drar i nålarna.

Avslut/Avlägsnande av dialysnålar

- Duka upp för avslut. Använd ett rent set för avslut och det förband patienten ska ha enligt protokollet
- Avlägsna fixeringstejpen. Om den sitter hårt, blöt upp den med Klohexidinsprit 5mg/ml/M-sprit alternativt NaCl för att skona patientens hud.
- Tag en steril/högren kompress och håll över instickstället med ett lätt tryck
- Drag ut nålen och anpassa trycket efter blödningens intensitet, men inte så hårt att flödet i fisteln/graften stryps. Tänk på att nålen har perforerat blodkärlet lite ovanför insticket, och att det är där det behöver komprimeras.
- Försök att hålla ett jämnt tryck i ca 10 minuter, kontrollera om blödningen avstannat. Om inte, fortsätt komprimera, annars sätt på förband. Blödningstiden skiljer sig från patient till patient. En graft blöder oftast längre än en fistel, och behöver komprimeras lite längre.

Observera att detta är en översiktlig beskrivning och gäller för en okomplicerad AV-access.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Medicinklinik

Innehållsansvar: Ulrika Torstensson, (ulrto1), Specialsjuksköterska

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

Godkänd av: Katarina Zamac, (katlu3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9660-1081940308-116

Version: 1.0

Giltig från: 2025-08-08

Giltig till: 2027-08-06