

Gäller för: Medicinklinik

Giltig från: 2025-05-27

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

Giltig till: 2027-05-27

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

Godkänd av: Katarina Zamac, (katlu3), Verksamhetschef

PD-kateter – inläggning alternativt borttagande

Förändringar sedan föregående version

Bladderscanning efter blåstömning behöver inte kontrolleras före operationen eftersom patienten får urinkateter vid ingreppet

Bakgrund och syfte

Denna rutin gäller för vårdpersonal på PD-mottagningen och Medicinavdelning och beskriver förberedelser och eftervård vid PD-kateterinläggning alternativt borttagande.

Ingreppet innebär förberedelse för peritonealdialys genom inläggning av PD-kateter i bukhålan.

Utförande

Remiss för PD-kateter skickas till Kärllteamet på Kirurgkliniken. Sjuksköterska på Kirurgens planeringsmottagning (tel. 4033) meddelar operationsdag och tid, PD-sjuksköterska meddelar då inskrivningsdag till kirurgsköterska som bokar tid till Anestesimottagning (tel. 3152) under inskrivningsdagen.

Elviskallelse skickas till patienten. Skriv även notering till kassan i Elvis-bokningen att prover ska tas före besöket. Patientinformation [”PD-kateter – inskrivningsamtal”](#), ”Tobaksfri i samband med operation” och ”Hälsodeklaration” bifogas. Var uppmärksam på om patienten står på Waran eller NOAK, enligt riktlinje bör inte trombocythämmare sättas ut om man inte bedömer att patienten har hög blödningsrisk.

Inskrivning görs på PD-mottagningen av njurjour några dagar före planerad operation. Ankomstsamtal och förberedelser görs av inskrivande sjuksköterska.

På operationsdagen kommer patienten direkt till preop-mottagningen men om det finns ett hjälpbehov kommer patienten till PD-mottagningen för pre-operativa förberedelser.

Efter operationen överförs patienten till Medicinavdelning eller Patienthotellet, vårdtiden förväntas vara ett dygn. Skriv i Orbit var patienten ska vårdas efter operation. Vid vistelse på Patienthotellet bokas tid för utskrivning på PD-mottagningen dagen efter operationen.

Provtagning/undersökning

- H3, P4, Fosfat, Koldioxid, CRP, APTT, PK, bastest vid Hb <120, blod-gruppering (om inte gammal finns). Proverna tas på provtagnings-centralen före inskrivningsbesöket.

Cirkulation

- Vikt
- Längd
- Blodtryck, puls
- Temp
- EKG tas och musas, Narkos bedömer EKG
- Elimination
- Vid förstoppningsbesvär, laxera.

Hud/vävnad

- Markering av kateterutgång, skriv i Orbit att PD-mott ska kontaktas om markeringen är borta.
- Preoperativ dusch på kvällen före och på operationsmorgonen med vanlig tvål. Rena kläder ska tas på efter dusch.

Nutrition

- Ingen fast föda efter kl 24. Vatten går bra fram till två timmar innan patienten ska vara på sjukhuset.

Kunskap

- Information om ingreppet. Vid laparoskopi är det sövning, vid öppen kirurgi vanligtvis lokalbedövning.

- Lämna kallelse från Orbit om patienten ska direkt till operation.
- Lämna preoperativ patientinformation om patienten ska förberedas på PD-mottagningen.
- Information om vilka mediciner som ska tas på operationsdagen.
- Information om att vid vistelse på Patienthotellet ska egna mediciner tas med.
- Kateter och omlägningsmaterial lämnas till Operationsmottagningen dagen före operationsdagen.

Inskrivande läkare

- Inskrivningssamtal.
- Ordinerar antibiotikaproylax, Kloxacillin 2 g IV. Vid penicillinallergi ges clindamycin 600 mg IV eller po, alternativt Tobramycin 1,5 mg/Kg IV.
- Ordinerar läkemedel som ska tas på operationsdagens morgon, lämna aktuell medicinlista till patienten.
- Vid insulinbehandlad diabetes ordinerar dropp och insulin, se riktlinje [Perioperativt omhändertagande av diabetespatienter.](#)
- Ordinerar smärtstillande vb postoperativt, T. Oxynorm och T. Alvedon.

Om patienten kommer till PD-mottagningen för förberedelser på operationsdagen eller är inneliggande på LGNA

- ID-band
- Checklista i Orbit
- Kontrollera i Orbit att patienten är klar för anestesi
- Blodtryck, puls, temp
- PVK
- Vid Waranbehandling tas APTT och PK
- Blåstömning.
- PD-kateter, 6st patientetiketter och sängskylt med till operation

Glukos 50mg/ml eller 100mg/ml utan tillsatser kan sättas kl 10 om operationen dröjer. Droppet ges i takten 100ml/timme och stängs av när patienten är åter på avdelningen. Om avvikande el-status eller risk för övervätskning ska läkarkontakt tas före droppet sätts.

Uppföljning

Postoperativ kontroll på avdelningen

Kontrollera att PD-kateterförbandet är helt slutet, om inte sätt över ett extra IV3000. Vid blödning förstärks i första hand förbandet. Om förbandet måste bytas, tänk på att använda sterila handskar och kompresser. Fixera katetern för att undvika drag.

Kontrollera Bladderscan efter operationen, tappning om >300ml.

Innan hemgång skall patienten få hemgångsinformation av PD-sköterska samt få tider för omläggning. Vid informationstillfället lämnas informations-blad angående rutiner för katetervård vid PD-kateter ut.

Påtala att förstoppning ska undvikas.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Medicinklinik

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

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

Godkänd av: Katarina Zamac, (katlu3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9660-1154164603-35

Version: 4.0

Giltig från: 2025-05-27

Giltig till: 2027-05-27