

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro, Njurmedicin, HD-hemodialysmottagning,
Dialysmottagning
Innehållsansvar: Ida Pontén, (idapo1), Enhetschef
Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad
Godkänd av: Christoffer Larsson, (chrla26), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-12-29

Giltig till: 2027-12-29

Koncentratanläggning för dialysvätska, daglig kontroll – njursjukvård

Revideringar i denna version

Nygamalt dokument. Återinföring efter flytt till ny Dialysmottagning. Cirkulationskontroll samt kontroll av hållbarhet har lagts till i rutinen, och i bilaga 1 har ett statusprotokoll för koncentratanläggningen lagts till.

Syfte

GMP dokument (Good Manufacturing Practice).

Koncentratanläggningen består av 4 koncentratslingor fördelat på västra och östra sidan av Dialysmottagningen (korridoravdelning 57 respektive 58). Varje dialysplats förses av 2 olika koncentrat, 211,25 och 311,25 (CDS1 & CDS2).

Att klarlägga rutiner för daglig kontroll av CDS-anläggningen från Fresenius Medical Care på Dialysmottagningen, Skaraborgs sjukhus, Skövde.

Ansvar

Verksamhetschef fastställer rutiner för kvalitetssäkring av tillverkning av dialysvätska.

Ansvarig person ska försäkra sig om att den som ska utföra ett

arbete har förstått arbetsrutinen och arbetar i enlighet med denna.

Arbetsbeskrivning

Allmänt

Endast personal som genomgått utbildning får utföra kontroll enligt dessa instruktioner.

Innan start av dialys för dagen

1. Kontroll av koncentratanläggningen utförs varje morgon innan dialyserna startas. Kontroll och dokumentation utförs av sjuksköterska och skrivs in i [Loggboken för statusprotokoll](#) i pärmen i koncentratrummet.
2. Ange:
 - a) Färg på respektive lampa ovanför behållarna.
 - b) Hållbarhetskontroll. Kontrollera samtliga 4 koncentrattankars hållbarhetsdatum, framförallt hållbarheten efter ansluten tank.
 - c) Cirkulationskontroll.
 - d) Läs av rumstemperaturen, nollställ termometern.
 - e) Kontrollera att slangarna inte ligger i kläm.
 - f) Spola handfat.
 - g) Signera.
 - h) I anmärkningskolumnen införs speciella iakttagelser.
3. Start av cirkulation sker per automatik kl. 6:30 och dokumenteras i [Loggboken för statusprotokoll](#) med signum vid dagens datum.

Efter att dagens dialyser är avslutade

Koncentratanläggningen går i standby läge per automatik kl. 20:30.

Vid avvikelser

1. Röd lampa –
 - a) Är tanken tom? Byt behållare - se [Byte av koncentratbehållare till anläggning CDS 3.](#)
 - b) Är tanken full? Kontakta MT för hjälp att göra ny för-avluftning och eventuell annan felsökning.
2. Hållbarhet – om hållbarhetsdatum har överskridit ska ny tank anslutas och tanken som har gått ut kasseras (se rutin [Byte av koncentratbehållare till anläggning CDS 3.](#)
3. Rumstemperaturen skall vara mellan +5C° och +30C°. Om för hög temperatur:
 - a) Uteslut termometerfel.
 - b) Kontakta Fastighet, Stöd och Service (Västfastigheter).
 - c) När temperaturen åter är normal i rummet, kontakta koncentratleverantören för information om vidare åtgärder.
4. Om man inte lyckas få igång cirkulation av koncentratanläggningen använd smartbag 4,7 L till respektive maskin.
5. Om osäkerhet i handhavandet kontakta kontorstid MT, 0500–431550 alternativt Fresenius Medical Care, 08–59477615.

Arbetsgrupp

Innehållsansvarig

Joost Fokkelmam, Medicinteknisk civilingenjör, Medicinsk teknik, SkaS Skövde.

Thomas Turemark, Sjuksköterska, Dialysmottagningen, SkaS Skövde.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro, Njurmedicin, HD-hemodialysmottagning, Dialysmottagning

Innehållsansvar: Ida Pontén, (idapo1), Enhetschef

Granskad av: Baran Mardoukhi, (barma17), Apotekare, Anna Wärme, (annwa49), Processchef

Godkänd av: Christoffer Larsson, (chrla26), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9715-1834850575-209

Version: 1.0

Giltig från: 2025-12-29

Giltig till: 2027-12-29