

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro

Giltig från: 2025-03-20

Innehållsansvar: Ida Pontén, (idapo1), Enhetschef

Giltig till: 2027-03-20

Granskad av: Anna Wärme, (annwa49), Processchef

Godkänd av: Andreas Lestander Melin, (andle15), Verksamhetschef

Central dialyskateter (CDK), inläggning - njursjukvård

Revideringar i denna version

Korrigerad under rubrik "Remisser". Ändring i arbetsgrupp.

Syfte

Beskriva rutiner vid inläggning av Central Dialyskateter (CDK).

Arbetsbeskrivning

Remisser:

Enheten där patienten vistas ansvarar för att skicka aktuella remisser till anesthesi.

Ansvarig läkare dokumenterar och anger vilken typ av CDK man önskar, temporär eller tunnelerad (permanent).

1. Remiss till anesthesi

Ansvarig läkare skriver denna typ av remiss om man önskar temporär CDK (20 eller 24 cm).

2. Operationsanmälan i Orbit

Ansvarig läkare skriver operationsanmälan om man önskar tunnelerad CDK (28, 32 eller 36).

3. Röntgenremiss

Ansvarig läkare skriver röntgenremiss med frågeställning läge/pneumothorax då temporär CDK skall läggas.

Om inläggandet har varit komplicerat (vid tunnelerad CDK) skriver anestesiläkarna remiss till röntgen.

Förberedelser:

- Njurmedicinavdelningen kontaktas när patienten har fått tid för inläggningen.
- För att minska blödningsrisken skall operationen helst ske på en dialysfri dag.
- Skicka med Injektion Cloxacillin 2 g (vid överkänslighet ge Dalacin 600 mg) till operation. Ordineras av ansvarig läkare i Melior (tillfällig ordination), ges preoperativt av narkospersonalen.
- Aktuell kateter samt TauroLock hämtas på dialysmottagningen och skickas med till operation.

Post op:

När katetern är på plats spolar anestesiläkaren den med koksalt och fyller med TauroLock i vardera skänkel. Om anesthesiologen **garanterar** att den tunnelerade katetern ligger på rätt plats kan katetern användas för dialys direkt. Den temporära katetern ska **alltid röntgas** (kan dock ske efter dialys om anesthesiologen har garanterat att katetern är okej).

Arbetsgrupp

Innehållsansvarig

Anna Wärme, Överläkare, Njurmedicinska kliniken, SkaS Skövde

Sofie Löfgren, Sektionsledare, Dialysmottagningen, SkaS Skövde

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro

Innehållsansvar: Ida Pontén, (idapo1), Enhetschef

Granskad av: Anna Wärme, (annwa49), Processchef

Godkänd av: Andreas Lestander Melin, (andle15),
Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9715-1834850575-24

Version: 8.0

Giltig från: 2025-03-20

Giltig till: 2027-03-20