

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

Femoraliskateter, kvarliggande - njursjukvård

Revideringar i denna version

Ändring i arbetsgrupp.

Syfte

Att beskriva vård av patient med kvarliggande femoraliskateter.

Arbetsbeskrivning

En kateter som läggs i vena femoralis är endast för temporärt bruk. Den används vid akut behandling eller när ingen annan fungerande access finns.

Vanligen avlägsnas katetern efter behandlingen eftersom placeringen i ljumsken medför risk för infektion och/eller trombos. I vissa fall kan katetern trots allt behöva ligga kvar.

Om detta är fallet:

- Katetern skall vara suturerad innan patienten lämnar dialysavdelningen.
- Patienten bör ha enkelrum för sin integritet.
- Patienten skall informeras om vikten av försiktighet.
- Patienten skall vara sängliggande vilket innebär att toalettbestyr görs i sängen.
- Patienten skall hjälpas med hygien.
- Skall endast halvsitta i sängen vid måltid, för att minska risken för påfrestning på katetern
- Katetern skall inspekteras om eventuell blödning och att förbandet hålls rent när man går på sitt arbetspass samt vid behov.
- **Kateter i vena Femoralis bör inte ligga kvar längre än två dialyser eller max tre dagar.**

Arbetsgrupp

Innehållsansvarig

Sofie Löfgren, Sektionsledare, Dialysmottagningen, SkaS Skövde

Anna Wärme, Överläkare, Njurmedicinska kliniken, 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: SKAS9715-1834850575-45

Version: 9.0

Giltig från: 2025-03-20

Giltig till: 2027-03-20