

Gäller för: Verksamhet Ortopedi, Verksamhet Medicin geriatrik och akutsjukvård
Mölnadal, Dialysmottagning Mölnadal, Dialysmottagning hem- och självdialys
Mölnadal
Innehållsansvar: Sofia Thalenius, (soflu9), Sektionschef
Godkänd av: Pär Parén, (parpa1), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-05-06

Giltig till: 2026-06-18

Syfte

Rutinen upprättas som en arbetsrutin för patienter som behandlas med hemodialys och som söker vård på akutmottagningen SU/Mölnadal.

Arbetsbeskrivning

Patienter med kronisk njursvikt och hemodialysbehandling har stor risk för högt kaliumvärde i blodet (hyperkalemi). Kraftigt förhöjt kalium i blodet innebär ökad risk för hjärtarytmi och plötsligt hjärtstillestånd. Hyperkalemi hos dessa patienter är livsfarligt och måste upptäckas tidigt och behandlas skyndsamt.

- Vid registrering på akutmottagningen SU/Mölnadal ska varje patient tillfrågas om de behandlas med hemodialys och när patienten hade sin senaste dialys.
- Triage-sjuksköterska alternativt första team-sjuksköterska som bedömer patienten kontrollerar venös blodgas för att bedöma kaliumnivåer i blodet och meddelar läkare på respektive team (medicin eller ortopedi) när svar på kalium kommit. Vid avvikande kaliumvärde kontrolleras även P-kalium.
- Om det uppstår svårigheter att ta blodprov på patienten kan personalen från dialysmottagningen vara behjälplig med detta.
- Om blodprovet visar hyperkalemi ska kontakt tas med dialysmottagningen (läkare till läkare). Under jourtid kontaktas njurjouren för diskussion om lämpligt omhändertagande och eventuell behandling.
- Om patientens vistelse på akutmottagningen/sjukhus överskridit fyra timmar ska kaliumprovet tas om eller tidigare efter ordination. Vid stora trauman, rabdomyolys eller vid stor GI-blödning ska kaliumprovet tas om redan efter 1-2 timmar.
- Det är önskvärt att dialysenheten på Mölnadal kontaktas om patient med hemodialys befinner sig på akuten.
- Om patienten insjuknar akut på dialysenheten och bedöms behöva komma till akutmottagningen är det önskvärt att ledningsansvarig sjuksköterska på akutmottagningen kontaktas för information om patienten och om eventuella prover redan är tagna samt att kontakt tas med primärjour eller ledningsläkare (läkare till läkare) för rapport och medicinsk information angående patienten.

Ansvar

Samtlig personal på akutmottagningen samt dialysmottagningen Mölnalds sjukhus ansvarar för att arbeta efter denna rutin. Vårdenhetsöverläkare och vårdenhetschefer ansvarar för att rutinen blir känd på respektive enhet.

Uppföljning, utvärdering och revision

Vårdenhetsöverläkare ansvarar tillsammans med vårdenhetschefer för att rutinen följs upp och utvärderas. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Granskare/arbetsgrupp

Hamid Dezfoolian, vårdenhetsöverläkare, Dialysmottagning Mölndal, område 5, SU.
Lena Rentorp, vårdenhetschef, Hemodialysmottagning Mölndal, område 5, SU.
Marianne Carlberg, vårdenhetschef, Hem- och självdialys Mölndal, område 5, SU.
Camilla Bergh, vårdenhetsöverläkare, Akutmottagning ortopedi, område 3, SU.
Marianne von Mentzer, vårdenhetschef, Akutmottagning Mölndal, område 3, SU.
Magnus Lans, vårdenhetsöverläkare, Akutmottagning medicin, område 3, SU.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Ortopedi, Verksamhet Medicin geriatrik och akutsjukvård Mölndal, Dialysmottagning Mölndal, Dialysmottagning hem- och självdialys Mölndal

Innehållsansvar: Sofia Thalenius, (soflu9), Sektionschef

Godkänd av: Pär Parén, (parpa1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9772-1276147733-17

Version: 6.0

Giltig från: 2025-05-06

Giltig till: 2026-06-18