

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention  
Innehållsansvar: Per Carlson, (perca4), Överläkare  
Godkänd av: Johan Bengtsson, (johbe11), Verksamhetsutvecklare

Giltig från: 2024-04-25

Giltig till: 2026-04-25

# CDK - lumbal inläggning

## Syfte

CDK (central dialyskateter) används för access till blodbanan i specialfall.

## Arbetsbeskrivning

Denna rutin gäller för Intervention 1

## Allmänt

Patienten i ryggläge eller efter individuell ordination. Ultraljudsledd punktion. Undersökningen utförs sterilt.

## Förberedelser

### På avdelning

Huddesinfektion med Descutan/Hibiscrub av hudområde för punktion (från bröstvårtorna ner till ljumskarna, framsida och baksida, 1 gång).

PVK (perifer ven kateter)

Blödningsstatus & Elstatus (B-HB, S-krea, B-TPK, P-APTT, P-PK, S-K)

Om patienten står på blodförtunnandeläkemedel kontakta ansvarig läkare för eventuell utsättning.

Patienten skall ha ren bäddad säng och vara operationsklädd

Fastande 2 timmar innan undersökningen. Fastande minst 6 timmar för undersökningen i narkos (hänvisning till: Gemensamma fasterutiner för vuxna)

Antibiotika profylax (avdelningsläkare ordinerar och avdelning ger innan undersökningen) (konsultera ansvarig radiolog)

Vid tablettbehandlad diabetes hänvisning till rutin: LM Jodkontrastmedel

och tablettbehandlad Diabetes.

Vid kontrastmedelsallergi hänvisning till rutin: KM Förebygga överkänslighetsreaktioner av kontrastmedel och premedicinering.

### **På Intervention**

Hårvkortning

Lokal tvätt med Hibiscrub/DesCutan, hänvisning till Lokal tvätt med Hibiscrub/DesCutan, vårdhygien.

Kontrollera PVK

Koppla upp patienten med bltr, puls & pox

Patienten steriltvättas och draperas

## Strålskydd och identitetskontroll

Strålskydd för personal och patienten skall följas enligt rutinen:

Strålskyddsåtgärder, Intervention 1.

Identitetskontroll av patienten skall göras enligt rutin: Identitetskontroll.

## Metod

Patienten ligger i ryggläge. En ledare läggs i V. femoralis som riktmärke.

Lägg den ihoprullade ledaren i en steril påse och tejpa fast påsen på patientens ben. Patienten läggs därefter i buk-läge.

## Eftervård

### **På Intervention**

Kontrollera insticksstället innan patienten åker tillbaka till avdelningen

### **På avdelning**

Se patientens kärprotokoll alternativt röntgenutlåtande vad gällande ordinationer.

## Ansvar

Ansvar för spridning och införande av rutinen har sektionschef/vårdenhetschef. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Uppföljning och revision av detta dokument ansvaras av rutinansvarig. Orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

## Relaterad information

Metodkort för CDK - lumbal

Kärlprotokoll skall fyllas i och en kopia skall följa med patienten tillbaka till avdelningen.

## Granskare/arbetsgrupp

Anna Lundmark, leg röntgensjuksköterska, Intervention 1 Sahlgrenska

Gun Cadeborn, leg röntgensjuksköterska, Intervention 1 Sahlgrenska

Per Carlson, Vårdenhetsöverläkare Buk- och kärlintervention  
Sahlgrenska

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Hybrid och intervention

**Innehållsansvar:** Per Carlson, (perca4), Överläkare

**Godkänd av:** Johan Bengtsson, (johbe11), Verksamhetsutvecklare

**Dokument-ID:** SU9777-819499373-198

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2024-04-25

**Giltig till:** 2026-04-25