

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention
Innehållsansvar: Per Carlson, (perca4), Överläkare
Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-04-21

Giltig till: 2028-04-21

CDK - Temporär och tunnelerad inläggning och byte

Syfte

CDK (central dialyskateter) används för access till blodbanan. Vid indikationer så som dialysbehov, permanent eller temporärt, läkning av anlagd fistel i armen, tillfällig komplikation i fistel, tillfällig njurskada eller vid intoxicationer

Arbetsbeskrivning

Denna rutin gäller för Intervention 1

Allmänt

Patienten i ryggläge. Ultraljudsledd punktion. Undersökningen utförs sterilt.

Metod

CDK inläggs med hjälp av sterilt ultraljud, vanligtvis i v.jugularis externa.

Förberedelser

På avdelning

- Huddesinfektion med Descutan/Hibiscrub av hudområde för punktion (från käken ner till bröstvårtorna, framsida och baksida, 1 gång).
- Patienten skall ha renbäddad säng och vara operationsklädd.
- Smycken skall inte medföljas (smycken förvaras på avdelningen)
- Id-band
- Venös infart
- 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.
- Fastande 2 timmar innan undersökningen. Fastande minst 6 timmar för undersökningen i narkos. Hänvisning till rutin: [Fasteregler inför anestesi.pdf](#)
- Antibiotika profylax (avdelningsläkare ordinerar och avdelning ger innan undersökningen) vid CDK – tunnelerad
- Vid tablettbehandlad diabetes hänvisning till rutin: [LM Njurfunktionsnedsättning, Diabetes, Hydrering och jodkontrastmedel](#)
- Vid kontrastmedelsallergi hänvisning till rutin: [LM Överkänslighetsreaktioner mot kontrastmedel, behandling, dokumentation och checklista](#)

På Intervention

- Identitetskontroll
- Håravkortning vid behov
- Kontrollera venös infart
- Koppla upp patienten med bltr, puls & pox
- Lokal tvätt med Hibiscrub/DesCutan
- Patienten steriltvättas och draperas

Strålskydd och identitetskontroll

Strålskydd för personal och patienten skall följas enligt rutinen:

[Strålskyddsåtgärder, Intervention 1](#)

Eftervård

På Intervention

- Kontrollera insticksställen och förband innan patienten lämnar intervention.
- Märk upp infarten med datum.
- Märk upp mängden citraflow 46,7% på vardera skänkel
- Dokumentera under fria aktiviteter i patientens journal (Melior)

På avdelning

- Se röntgenutlåtande
- Se patientjournal gällande peri-operativ omvårdnad
- Kontrollera insticksställe/förband i samband med övriga kontroller

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.

Granskare/arbetsgrupp

Anna Lundmark, leg röntgensjuksköterska, Intervention 1 Sahlgrenska

Gun Cadeborn, leg röntgensjuksköterska, Intervention 1 Sahlgrenska

Per Carlson, Vårdenhetsöverläkare Buk- och kärlintervention

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention

Innehållsansvar: Per Carlson, (perca4), Överläkare

Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-199

Version: 9.0

Giltig från: 2026-04-21

Giltig till: 2028-04-21