

Gäller för: Verksamhet Njurmedicin

Giltig från: 2026-01-29

Innehållsansvar: Karin Bengtsson, (karbe14), Sjuksköterska

Giltig till: 2028-01-28

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Cecilia Rosander, (cecro3), Verksamhetschef

ACCESS CDK

Dragning av icke tunnelerad CDK

Rutinen gäller för samtliga Dialysmottagningar inom SU

Revidering i denna version

-

Syfte

En icke tunnelerad central dialyskateter, en s.k. CDK, är ämnad för korttidsbruk. Katetern läggs genom huden direkt in i blodkärlet, vanligtvis i v. jugularis men kan även läggas i v. subclavia, och hålls på plats med suturer. Katetern ska därför inte sitta längre än nödvändigt på grund av risken för infektioner. Indikation för draging av CDK:n är infektion, att en annan fungerande blodväg finns eller att patienten inte behöver fler behandlingar.

Arbetsbeskrivning

Ligger patienten inne dras katetern av sjuksköterska på hemavdelningen, helst en dialysfri dag på grund av blödningsrisken.

Om extrakorporeal behandling ges samma dag innan CDK-dragningen ska behandlingen utföras antikoagulantiafritt vid dialys eller med regional heparinisering vid plasmaferes eller ABO-behandling.

Fråga ansvarig läkare om odling av CDK-spetsen ska göras.

Material

- 1 dialysset eller annan typ av omläggingsset.
- 2 par rena, osterila handskar
- 1 suturkniv
- 1 pkt sterila tejpar, Omnistrip eller liknande
- 1 täckförband
- Descutansvamp eller motsvarande
- Plastförkläde
- Visir eller liknande

Om odling av CDK-spets ska göras:

- steril sax
- provrör för odling + provtagningsetikett

Förberedelser

- Kontrollera att sängen är höj- och sänkbar.
- Informera patienten om hur ingreppet går till. Ta puls och blodtryck

Tillvägagångssätt

- Ta bort suturerna med knivbladet.
- Tvätta området runt och själva CDK:n med delad Descutansvamp 2 x 30 sekunder, låt lufttorka ordentligt emellan. Tvätta i cirklar inifrån och utåt. Glöm inte att tvätta även under skänklarna.
- Duka upp det sterila omläggingssetet.
- Höj fotändan och sänk huvudändan
- Ta på nya rena handskar.
- Dra ut CDK:n och komprimera med sterila kompresser.
- Höj snabbt patientens huvudända och fortsätt komprimera med patienten sittande i minst 5 minuter.
- Tvätta rent runt ingångshålet med NaCl, förslut med Omnistrip och täck sedan med förbandet.

Observation

Patienten ska stanna kvar på avdelningen en timme. Han/hon ska inte ha planläge utan vara sittande eller uppegående. Efter förbandskontroll kan patienten gå hem. Informera patienten om att höra av sig till avdelningen om problem uppstår.

Ansvar

Verksamhetschefen ansvarar för att läkargruppen informeras om nytillkomna och reviderade rutiner.

På delegation av verksamhetschefen ansvarar rutinansvarig sköterska för att samtlig personal på respektive dialysmottagning informeras om nytillkomna och reviderade rutiner.

Uppföljning och revision

Ansvarig för uppföljning och revision är på respektive dialysmottagnings rutinansvariga sjuksköterska i samråd med dialysansvarig överläkare

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Njurmedicin

Innehållsansvar: Karin Bengtsson, (karbe14), Sjuksköterska

Granskad av: Karin Bengtsson, (karbe14), Sjuksköterska,
Katarina Björk, (katbj5), Instruktor, Lena Löfgren, (lenlo6),
Instruktör

Godkänd av: Cecilia Rosander, (cecro3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9803-2137832294-10

Version: 13.0

Giltig från: 2026-01-29

Giltig till: 2028-01-28