Gäller för: Verksamhet Njurmedicin
Innehållsansvar: Anna Palo, (annsv90), Medicinsjuksköterska
Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad
Godkänd av: Cecilia Rosander, (cecro3), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-10-19
Giltig till: 2028-10-16

ACCESS CDK - Icke tunnelerad CDK

Redigeringar i denna version

Inga revideringar i denna version.

Syfte

Temporär access inför hemodialysbehandling.

Ansvar

Gäller för all personal på Njurmedicin/Område 5/SU. Ansvar för spridning och implementering har VEC Maria Hagsmyr. Överläkare Sigridur Eliasdottir och Verksamhetschefen Cecilia Rosander ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar."

Arbetsbeskrivning

Blodprover tas dagen innan ingreppet Hb, TPK, APTT, PK, K. Kontroll av att blodgruppering finns.

Om ingreppet är planerat

- T. Waran utsätts en vecka före ingreppet
- Eliquis senast 48 timmar före ingreppet
- Xarelto senast 24 timmar före ingreppet
- Pradaxa senast 24 timmar före ingreppet
- Brilique 7 dagar före ingreppet.

Behandlande läkare bedömer om Fragminbehandling behövs som ersättning.

- Clopidogrel 5 dagar före ingreppet
- T Trombyl kan patienten fortsätta att ta.

För övrig antikoagulantika får information hämtas i FASS.

PVK sätts på avdelningen innan patienten åker till röntgen. Patienten erbjuds en tablett Stesolid 5mg vid oro.

Patienten får äta fram till 2 timmar före ingreppet.

Kontrollera att patienten har ID-band.

Patienten skall duscha med dubbeldusch descutantvål en gång före ingreppet.

SKÖTSEL

TILLVÄGAGÅNGSSÄTT

Dagtid / vardagar läggs CDK:er på Intervention. Intervention har sina egna dialyskateterar, vi skall inte skicka med. På jourtid läggs de på Operation. OPERATION: Skicka med en CDK, ligger i läkemedelsrummet.

Patienten åker till röntgen i säng.

Ingreppet utförs i lokalbedövning.

EFTER INGREPPET

Röntgen av kateterläge sker i anslutning till inläggningen på röntgen.

Patienten har sängläge i minst 1 timme efter ingreppet, för att undvika blödning.

Kontrollera mot kateterprotokoll att katetern har hepariniserats (oftast citraflow) och proppats på föreskrivet sätt enligt rutin heparinisering av CDK.

Kontroll av förband.

Inspektera förband vid hemgång.

Patienten skrivs ut dagen efter kateterinläggningen om inga komplikationer inträffat.

INFORMATION

Patienten skall ha instruktion om ”egenvård” av katetern, dvs. vid duschning skall kateter och förband täckas över med någon form av plastmaterial. Vid behov hänvisa till den dialysavdelning patienten tillhör.

Uppföljning och utvärdering

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

Relaterad information

Checklista icke tunnelerad CDK

Kunskapsöversikt

Referenser enligt Vancouversystemet, http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html

Artikelgranskning och Evidensgradering

Använd mallar för artikelgranskning och evidensgradera enligt GRADE. Se länk,

http://www.sahlgrenska.se/sv/SU/Forskning/HTA-centrum/Hogerkolumn-undersidor/Hjalpmedel-under-projektet/

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Njurmedicin

Innehållsansvar: Anna Palo, (annsv90), Medicinsjuksköterska

Granskad av: Johanna Jigström, (johji3), Sjuksköterska,
Sigrídur Elíasdóttir, (sigel1), Överläkare

Godkänd av: Cecilia Rosander, (cecro3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9803-2137832294-12

Version: 10.0

Giltig från: 2026-10-19

Giltig till: 2028-10-16