

Gäller för: Dialysmottagning Sahlgrenska, Verksamhet Njurmedicin

Giltig från: 2026-02-17

Innehållsansvar: Marianne Carlberg, (marol45), Vårdenhetschef

Giltig till: 2028-02-16

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Cecilia Rosander, (cecro3), Verksamhetschef

DIAL S: Priming, dialys och avslutning vid behandling med mobil vattenrenare eller när CWP körs på sterilfilter

Revidering i denna version

WRO ändrat till mobil vattenrenare

Information

Inkommande vatten till dialysavdelningar passerar ytterligare steg än övriga sjukhusets vatten vad gäller avkalkning, rening m.m. innan det används för dialysbehandling. Det sista steget är genom den centrala vattenreningsanläggningen, CWP:n, där vattnet genomgår s.k. reverse osmos, RO (omvänd osmos), som sista steg. Är CWP:n ur drift sker i inte det sista steget.

Med hjälp av ett tryck pressas vattenmolekylerna igenom RO-membranet som är semipermeabelt (halvt genomsläppligt). RO-membranet tillåter endast vissa partiklar att passera igenom men förhindrar ex bakterier att passera och på så sätt renas vattnet ytterligare.

Vi har en enkelanläggning med en RO-modul, CWP 9, och en dubbelanläggning med två RO-moduler, CWP 10 med RO1 och RO2. Då vi har dubbla anläggningar kopplas vid haveri normalt båda slingorna till den fungerande CWP:n.

CWP 10 har två RO-moduler och om den ena RO-modulen gå sönder men driften fortsätter på den andra RO-membran. På så sätt kan driften upprätthållas och dialysbehandlingar kan utföras.

En viss backfiltration kan normalt förekomma under en dialysbehandling framför allt vid behandling med högpermeabla dialysatorer utan att orsaka skada för patienten.

När ett sterilfilter används pga av haveri av båda vattenrengöringsanläggningarna ska risken för backfiltration minimeras då sterilfiltret inte kan garantera samma effektivitet i borttagandet av bakterier och endotoxiner.

Vid behandling med mobila vattenrenare används kranvatten vilket inte passerat vattenrengöringsanläggningen men vattnet renas tillräckligt för att kunna användas i dialysbehandling då dessa har både kolfilter, partikelfilter och ett RO-membran som vattnet passerar igenom.

Obs! När CWP körs på sterilfilter ska hårdhetstest tas en gång i timmen från kran 17 eller kran 20 trots att Testomaterna är i drift. Ger stickan utslag på hårt vatten ska dialysbehandlingarna avslutas snarast. Blodet kan ges tillbaka till patienten.

Arbetsbeskrivning

CWP med sterilfilter

Vid dialys när båda CWP:erna är ur funktion och sterilfilter används bör, om möjligt, lågpermeabla filter användas för att minimera risken för backfiltration. På Fresenius 6008 kan, i undantagsfall, högpermeabla dialysatorer vid brist på lågpermeabla användas och de patienter som inte tål vår standarddialysator kan fortsätta använda sina ordinerade dialysatorer. Detta med anledning av att dialysatet inne i appraten passerar ett Diasafe-filter och dialysatet blir då s.k. ultrarent.

Vid brist på lågpermeabla dialysatorer och högpermeabla också måste användas, är patienter som dras på mycket vätska att föredra att använda dessa på, före de som endast har en liten eller ingen vätskedragning. Det är svårt att dra mycket vätska på de lågpermeabla då dessa har betydligt lägre UF-coefficient.

Obs! Priming, behandlingsstart eller avslutning med onlinevätska får inte göras utan ska utföras med inf NaCl 9 mg/ml, bolusdos med onlinevätska får inte ges och HDF-behandling får inte utföras. Antikoagulationsfri dialys får inte utföras via HDF utan inf NaCl 9 mg/ml ska tillföras med en extern infusionspump. Endast HD-behandlingar får köras.

Om CPW:erna förväntas behöva köras mer än tillfälligt på sterilfilter eller om de lågpermeabla filtarna börjar ta slut ska en akutbeställning på dessa göras. Kontakta även övriga dialysmottagningar och hör om de har några att låna ut tills de akutbeställda kommer.

Mobil vattenrenare

Obs! Priming, behandlingsstart eller avslutning med onlinevätska får inte göras tillsammans med en mobil vattenrenare utan ska utföras med inf NaCl 9 mg/ml, bolusdos med onlinevätska får inte ges och HDF-behandling får inte utföras. Antikoagulationsfri dialys får inte utföras via HDF utan inf NaCl 9 mg/ml ska tillföras med en extern infusionspump. Endast HD-behandlingar får köras.

Ansvar

Verksamhetschefen ansvarar för att läkargruppen informeras om nytillkomna och reviderade rutiner. Rutinansvarig dialyssköterska ansvarar för personal på respektive dialysmottagning. På delegation av verksamhetschefen ansvarar rutinansvarig sköterska för att samtlig personal på Dialysmottagning Sahlgrenska informeras om nytillkomna och reviderade rutiner.

Uppföljning och revision

Ansvarig för uppföljning och revision är på respektive dialysmottagnings rutinansvarig 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.

Relaterad information

Se pärm:

'Lokala rutiner Dialysmottagning Sahlgrenska' i tekniker-eller vattenrummet och på sköterskeexpeditionen

LRS 306: Haveri på RO-enhet CWP 802H.

Bilaga 6: Handhavande av CWP vid överkoppling av slingor

Bilaga 7: Här finns handhavandeinfo för omkoppling av slingor och sterilfilter.

Kopior av bilaga 6 och bilaga 7 finns i vattenreningsrummet

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Dialysmottagning Sahlgrenska, Verksamhet Njurmedicin

Innehållsansvar: Marianne Carlberg, (marol45),
Vårdenhetschef

Granskad av: Charlotta Kulin, (chaku), Sektionsledare, Lena Löfgren, (lenlo6), Instruktör, Karlo Mihovilovic, (karmi10),
Överläkare

Godkänd av: Cecilia Rosander, (cecro3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9803-2137832294-151

Version: 14.0

Giltig från: 2026-02-17

Giltig till: 2028-02-16