

ACCESS CDK

Åtgärdstrappa vid flödesproblem i CDK

Förändringar sedan föregående version

Nytt dokument

Sammanfattning

Rutinen är ett hjälpmedel för att hantera flödesproblem vid användning av central dialyskateter (CDK).

Bakgrund och syfte

Vid flödesproblem i CDK påverkas patientens möjlighet att uppnå god dialyskvalitet. Dialysläkare ansvarar för att ordinera den blodflödes hastighet (Q_b) som enskild pat. behöver för att uppnå det

När Q_b blir så lågt att man misstänker att god dialyskvalitet inte kommer att uppnås måste någon typ av flödesfrämjande åtgärd vidtas.

Syftet med rutinen är att underlätta hanteringen av flödesproblem i Central dialyskateter (CDK) genom stegvisa åtgärder.

Avgränsningar

Rutinen gäller för vuxna

Rutinen gäller för samtliga Dialysmottagningar inom Verksamhetsområde Njurmedicin Sahlgrenska, Universitetssjukhuset.

Utförande

1. Försök, om möjligt, identifiera vilken typ av flödesproblem det är. T.ex om det är jämntrögt, "hackar" eller om det är lägesberoende. Att byta CDK-lås hjälper sällan om läget på CDK:n är fel. Den behöver i så fall bytas.
2. Kontrollera att ingen slang på dialysmaskinen, skänklar eller själva CDK:n är knickad. Ibland roterar skänklarna sig när vi skruvar på blodslangarna. Prova då att skruva loss, räta ut den roterade skänkeln, för in spetsen på blodslangskopplingen och vrid bara på själva "kragen" för att låsa fast slangen. Om säkerhetspropp med backventil (t.ex. Tego®, CitraValve ©) används, kontrollera att blodslangen skruvats in i rätt läge. Det är lätt att hamna snett i proppen. Byt propp vid behov eller kör utan. Flytta klämmorna på skänklarna vid varje dialys för att undvika "knickminne".
3. Är patienten tillräckligt antikoagulerad? Innohepfri dialys kan försämra flödena i CDK:n.
4. Högt Hb kan också försämra flödena i CDK. Då hjälper det oftast inte att byta CDK-lås. Kan man öka Innohepdosen?
5. Om patienten är i dialys, kontrollera att pat. inte har blodtrycksfall, vilket ibland kan yttra sig som plötsligt dåligt flöde i CDK. Även lågt RBV kan leda till låga artärtryck.
6. Flusha, med lite tryck, skänkeln med 3- eller 5 ml-spruta fylld med NaCl 0,9%. Aspirera några gånger fram och tillbaka. Använd med fördel spruta med luerlockfattning för att minska risken för blodstänk.
7. Prova att köra CDK:n omvänt. Försumbar teoretisk risk finns för något lägre dialyseffektivitet vid omvänt flöde.
8. Försök få att patienten att hosta eller ändra läge i sängen. Detta är speciellt viktigt om flödet är lägesberoende.
9. Om inget av ovanstående hjälper får man antingen acceptera ett lågt blodflöde den aktuella dialysen eller avbryta dialysen och lägga propplösande CDK-lås.

10. I de fall pat. har haft Citratbaserat CDK-lås eller TauroLock™ Hep 500 ska vi lägga TauroLock™ U25000 i 30 min. Detta kan upprepas en gång om inte flödet blivit acceptabelt efter första dosen (*enl. Rutin Access CDK - CDK-lås*)
11. Om pat. redan har haft TauroLock™ U25000 som CDK-lås ska vi istället lägga Actilyse® i 30 min. Detta kan upprepas en gång om inte flödet blivit acceptabelt efter första dosen (*enl. Rutin Access CDK - CDK-lås*)
12. Är flödet efter någon av ovanstående åtgärder ok läggs ordinarie CDK lås enl. *Rutin Access CDK - CDK-lås* mellan dialyserna. Vid acceptabelt, men inte fullgott resultat lägger man TauroLock™ U25000 eller Actilyse®, som en kur, efter tre på varandra följande dialyser (*enl. Rutin Access CDK - CDK-lås*).
13. Om inget av föreslagna åtgärder fungerar får CDK:n troligtvis bytas.

Relaterad information

Se även rutin Access CDK – CDK-lås

Arbetsgrupp

Rutinen är utarbetad och reviderad av accessamarbetsgrupp bestående av sjuksköterskor och undersköterskor från respektive dialysmottagning inom Njurmedicin Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Medicinskt ansvarig läkare: Karlo Mihovilovic, Vårdenhetsöverläkare
Dialysmottagning Sahlgrenska.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Njurmedicin

Innehållsansvar: Karin Bengtsson, (karbe14), Sjuksköterska

Granskad av: Ke Deng, (keden1), Sjuksköterska, Karlo Mihovilovic, (karmi10), Överläkare

Godkänd av: Cecilia Rosander, (cecro3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9803-2137832294-221

Version: 1.0

Giltig från: 2025-03-28

Giltig till: 2027-03-27