

Gäller för: Verksamhet Njurmedicin

Giltig från: 2025-02-25

Innehållsansvar: Kristien Daenen, (krida14), Överläkare

Giltig till: 2027-02-25

Granskad av: Kristien Daenen, (krida14), Överläkare

Godkänd av: Anna Palo, (annsv90), Medicinsjuksköterska

# PD-Buköversikt av patient med peritonealdialyskateter

## Syfte

Utvärdering av PD-kateterläget pga. dysfunktion, exempelvis långsamt eller otillfredsställande flöde i en PD-kateter.

## Bakgrund

För att kunna se PD-kateterläget samt ev. sammanväxningar görs BÖS med instillation av kontrast.

På röntgenremissen skrivs problemformulering, att kontrastmedel ska användas för att kunna utvärdera kateterläget, samt att tid ska meddelas till PD-mottagningen telnr. 27318.

Röntgenundersökningen önskas vardagar kl. 7.30-15.00

PD-sjuksköterska ska medverka på röntgen för att instillera kontrasten.

Röntgen ska ske i genomlysning för att ge bästa resultat och patienten ska röntgas i rygg och sidoläge.

Kontrast bör ges till dessa patienter för att skapa bästa förutsättningarna för en tydlig bild av PD-kateterns läge i bukhålan, samt visa hur kontrasten sprider sig.

Att filma sekvensen ger en ännu tydligare bild och underlättar bedömningen. Kontrasten och dess spridning kan visa om PD-katetern ligger i en ficka eller att katetern innehåller fibrin.

Röntgenläkaren ordinerar injektion av kontrastmedel och medverkar vid undersökningen för att avgöra om bilderna är av tillräcklig kvalitet eller om något bör kompletteras.

En sjuksköterska från PD-mottagningen ska alltid delta vid buköversikt med kontrast för att kunna medverka så att detta sker på ett säkert sätt.

Patienten ska tappa ut PD-vätska och vara tom i buken under buköversikten. För ytterligare information eller vid misstanke om kontamination, handla enligt rutin; PD-kateter- infektioner & problem.

## Material

- 20 ml sprutor, 3 st.
- 20 ml Natriumklorid 9 mg/ml
- Dialystvättset
- Curapore 8x10 cm eller motsvarande bara om patienten inte har något förband över exitsite sedan tidigare. Detta för att gemet inte ska tejpas direkt på huden.
- Gem
- Tejp
- Jodhattar
- Underlägg

## Förberedelser

Lägg ett provtagningsunderlägg eller hushållspapper under patientens PD-kateter. Se till att PD-kateterförlängningen är lätt åtkomlig.

Sätt fast gemet med en tejp ovanpå förbandet vid PD-kateter-ingången.

## Utförande

- Ta på plastförkläde.
- Desinfektera bordet där materialet ska dukas upp med ytdesinfektionsmedel.
- Gör en handdesinfektion
- Duka upp med dialystvättset
- Gör en handdesinfektion
- Dra upp kontrastmedel i 20 ml sprutorna enl. ordination och lägg i det uppdukade dialystvättsetet.
- Dra upp 20 ml NaCl och lägg i dialystvättsetet

- Öppna 1 st. jodhatt förpackning. Lägg så att du kan ta med en hand, bredvid dialystvättsetet.
- Gör en handdesinfektion
- Ta av jodhatten från PD-kateterförlängningen.

### **Tänk på att hålla munnen stängd!**

Sätt sprutan till PD-kateterförlängningen och spruta in kontrastmedlet efter att klämman på PD-kateterförlängningen öppnats. Stäng klämman

För att få en bra bildsekvens kan det finnas behov av att lägga ifrån sig PD-katetern.

Ta i så fall bort sprutan och sätt på en ny jodhatt.

Avvakta behov för ytterligare kontrastmedel. Om så är fallet upprepas ovanstående procedur.

Efter avslutad buköversikt spola PD-katetern med 20 ml NaCl. Detta görs för att det inte ska ligga kontrastmedel i PD-kateter och orsaka flödesproblem.

Sätt sprutan med Natriumklorid till PD-kateterförlängningen och spruta in 20 ml NaCl efter att klämman på PD-kateterförlängningen öppnats.

Stäng klämman.

Sätt på en ny jodhatt.

### **Övrigt**

Flödeskontroll efter instillation: Man får ALDRIG aspirera ur en PD-kateter eftersom den kan ligga mot vävnad som skulle kunna sugas in i katetern.

#### **Ansvar**

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

På delegation av verksamhetschef ansvarar rutinansvarig sjuksköterska för att samtlig personal på

PD-mottagningen informeras om nytillkomna och reviderade rutiner.

#### **Uppföljning, utvärdering och revision**

Rutinansvarig sjuksköterska ansvarar för revision av rutinen.

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:** Kristien Daenen, (krida14), Överläkare

**Granskad av:** Kristien Daenen, (krida14), Överläkare

**Godkänd av:** Anna Palo, (annsv90), Medicinsjuksköterska

**Dokument-ID:** SU9803-2137832294-50

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2025-02-25

**Giltig till:** 2027-02-25