

Gäller för: Transplantationscentrum

Innehållsansvar: John Sjøfteland, (johsf1), Överläkare

Godkänd av: Niclas Kvarnström, (nickv1), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-05-22

Giltig till: 2026-05-10

# Tenckhoffkateter för peritoneal dialysbehandling – riktlinjer vid inläggning

## Arbetsbeskrivning

Riktlinjer vid inläggning av TENCKHOFF-KATETER för peritoneal dialysbehandling vid Transplantationscentrum, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

## Förberedelser

Önskat läge för utgångshålet bestäms av PD-sköterska. Markeras med en horisontell linje paramediant vilken även blir sidomarkering. Nivå på inre Tenckhoff-kuff bestäms av PD-sköterska. Markeras i medellinjen.

## Anestesi

Patienten opereras i fullnarkos med laparoskopisk teknik om inte annat är specificerad. Lokal bedövning kan användas i kombination med kraftig sedering hos äldre patienter med lågt BMI och klen bukväggsmuskulatur.

## **Operation**

En Optiview port införs under hö revbensbåge. Orienterande laparoskopi och bedömning av lämplighet av bukhålan för PD. Ett 15mm horisontalt snitt läggs ca 1 cm nedanför naveln. En införings- eller vanlig 10-12mm troakar används för att göra tunnel från snittet och till det preperitoneala spatiet. Tunnel skall göras lång för att hindra kateter migration. Tenckhoffkateter föras in i bukhålan och kringlan läggs ned i Douglas fossa. Inre kuffen läggs på förmarkerad nivå. Katetern tunneleras till exitsite med specialinstrument. Ingen funktionstest görs om inte särskilda skäl.

## **Avslutning**

Katetern fixeras enl. separat rutin från PD-mottagningen. Var noga med att det inte föreligger någon dragning i katetern. Omläggning enligt rutin.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Transplantationscentrum

**Innehållsansvar:** John Søfteland, (johsf1), Överläkare

**Godkänd av:** Niclas Kvarnström, (nickv1), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-233

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2024-05-22

**Giltig till:** 2026-05-10