

Central dialyskateter (CDK) – praktiskt handhavande

Gäller för: Region Kronoberg

Faktaägare: Helena Lind sektionsledare, medicinkliniken dialys CLV
Maria Szöke sjuksköterska, medicinkliniken dialys CLV
Eva Wetterling, sjuksköterska onkologkliniken dagsjukvård
Ljungby
Mats Roman överläkare medicinkliniken dialys CLV

Innehåll

| | |
|---|---|
| Central dialyskateter (CDK) – praktiskt handhavande..... | 1 |
| 1 Översikt | 2 |
| 1.1 Användning | 2 |
| 1.2 Dokumentation..... | 2 |
| 2 Handhavande för användare | 2 |
| 2.1 Hygien/Förband/Fixering..... | 2 |
| 2.2 Tillvägagångssätt vid behandling/ användning..... | 2 |
| 2.2.1 Material | 2 |
| 2.2.2 Duka upp materialet. | 3 |
| 3 Direkt efter avslutad behandling/ användning av den centrala dialyskatetern.3 | |
| 3.1 Material..... | 3 |
| 3.2 Duka upp materialet..... | 3 |
| 4 Daglig inspektion/utvärdering av CDK..... | 4 |
| 5 Backflöde/ Stopp i katetern | 4 |
| 6 Hantering av CDK som ej används | 4 |
| 6.1 Material..... | 4 |
| 6.2 Duka upp tillbehören..... | 4 |
| 7 Blodprov..... | 5 |
| 8 Blododling..... | 5 |
| 9 Komplikationer | 5 |
| 9.1 Luftembolirisk..... | 5 |
| 10 Avlägsnande | 5 |

1 Översikt

1.1 Användning

Central dialyskateter är avsedd för dialysbehandling och annan användning av accessen bör undvikas. Parenteral nutrition, blodtransfusioner samt glukoslösningar får under inga omständigheter anslutas till en central dialyskateter.

Om accessen ska användas till annat än dialys bör samråd ske med ansvarig njurläkare.

Har patienten fått parenteral nutrition i samband med dialysen via dialysmaskinen ska varje skänkel genomspolas med 20-40 ml NaCl 9mg/ml.

1.2 Dokumentation

Den centrala dialyskatetern ska vara märkt på förbandet med etikett ”Central dialyskateter”, datum och signatur

Skänklarna ska ha etikett som anger vilket läkemedel som används som lås, datum och signatur.

De centrala dialyskatetrar som används för dialysbruk dokumenteras under Journaltabell *Dialys Behandlingsöversikt*.

På patienter som ej är i dialys, dokumenteras katetern under Uppdaterad status – Kärlassess.

2 Handhavande för användare

2.1 Hygien/Förband/Fixering

Omläggning av central dialyskateter en gång per vecka eller vid behov. Katetern ska hanteras med aseptiskt metod med hjälp av höggradigt rena produkter eller sterila produkter. Arbeta så att det höggradigt rena behålls höggradigt rent och det sterila behålls sterilt. Desinficera insticksstället genom att gungga mekaniskt med Klorhexidinsprit 5 mg/ml, gnugga i ca 15 sekunder. Låt därefter lufttorka. Invänta inverknings tiden, det vill säga den tiden det tar för medlet att torka in. Täck därefter exit site med transparent förband.

Central dialyskateter fixeras med StatLock som byts en gång per vecka eller vid behov. Den permanenta dialyskatetern ska vara fixerad med StatLock tills den har växt fast, dvs 6-8 veckor. Den temporära dialyskatetern ska alltid vara fixerad med StatLock.

2.2 Tillvägagångssätt vid behandling/användning

2.2.1 Material

- NaCl 9 mg/ml
- 2 x 2 ml sprutor

- 2 x 10 ml sprutor
- Tvättset
- Klorhexidinsprit 5mg/ml
- Underlägg
- Rena undersökningshandskar, förkläde

2.2.2 Duka upp materialet.

1. Läg patienten i planläge
2. Arbeta med aseptiskt metod, använd rena undersökningshandskar och förkläde
3. Injektionsventilerna desinfekteras genom att gnugga mekaniskt med Klorhexidinsprit 5mg/ml i cirka 15 sekunder
4. Låt därefter lufttorka
5. Avlägsna propparna som sitter på skänklarna
6. Injektionsventil desinfekteras genom att gnugga mekaniskt med Klorhexidinsprit 5mg/ml, gnugga i cirka 15 sekunder
7. Låt därefter lufttorka
8. Aspirera kateterläsen med en 2 ml spruta
9. Flusha varje lumen 2-4 gånger med 10 ml NaCl 9mg/ml för att kontrollera funktionen
10. Den centrala dialyskatetern är klar för användning

3 Direkt efter avslutad behandling/användning av den centrala dialyskatetern

3.1 Material

- NaCl 9 mg/ml
- 4 x 10 ml sprutor
- 2 x 2 ml sprutor
- Tvättset
- Klorhexidinsprit 5 mg/ml
- Underlägg
- Rena undersökningshandskar, förkläde

3.2 Duka upp materialet

1. Läg patienten i planläge
2. Arbeta med aseptiskt metod, använd rena undersökningshandskar och förkläde
3. Injektionsventilerna desinfekteras genom att gnugga mekaniskt med Klorhexidinsprit 5mg/ml i cirka 15 sekunder
4. Låt därefter lufttorka
5. Spola varje skänkel med 2 x 10ml NaCl 9 mg/ml med start/stopp-teknik
6. Ett kateterlås som förhindrar koagulation ska därefter läggas i vardera skänkel. Låset ska instilleras långsamt (6-8 sekunder) under övertryck, dvs behåll trycket på sprutkolven tills klämman stängts. Klämman får därefter inte öppnas. Detta för att undvika proppbildning på kateterspetsen.

*Vilket kateterlås som ska användas ordinerar av ansvarig njurläkare.
Heparin 5000IE/ml, instillera 0,1 ml utöver skänkelvolymen.*

Citratlås, instillera endast skänkelvolymen.

Actilyse 1 mg/ml, instillera 0,1-0,5 ml utöver skänkelvolymen. Detta för att lösa upp eventuell fibrinstrumpa.

7. Sätt på Luerlock propparna
8. Märk katetern med vilken typ av läkemedel som används som lås och en etikett med texten Central dialyskateter. Lägg kompresser runt skänklarna och trä på tubgas.

4 Daglig inspektion/utvärdering av CDK

Inspektion av instickstället (exit site) ska ske inför varje dialysbehandling eller dagligen om patient är inlagd på vårdavdelning. Tecken på infektion är rodnad, smärta, blödning, vätskande exit och klåda. Rapportera ovanstående iakttagelser till behandlingsansvarig läkare.

5 Backflöde/Stopp i katetern

Om ett kateterlås inte går att aspirera ut gäller följande:

Heparinlås ges som injektion om blödningsrisk ej föreligger.

Citratlås föranleder läkarkontakt för att få ett godkännande för att injicera det.

Actilyselås föranleder läkarkontakt för att få ett godkännande för att injicera det.

Observera att antikoagulantidosen vid dialysstart ska minskas då Heparin eller Actilyse injicerats.

Vid dålig fungerande, alternativt stopp i den centrala dialyskatetern kan ansvarig läkare ordinera Actilyselås eller intermittent flush av Actilyse. Ordinationslista och PM finns på Dialysenheten.

6 Hantering av CDK som ej används

En central dialyskateter som ej används skall läggas om och kateterlås ska bytas en gång per vecka.

6.1 Material

- NaCl 9 mg/ml
- 6 x 10 ml sprutor
- 4 x 2 ml sprutor
- Tvättset
- Klorhexidinsprit 5 mg/ml
- Underlägg
- Rena undersökningshandskar, förkläde

6.2 Duka upp tillbehören

1. Lägg patienten i planläge
2. Arbeta med aseptiskt metod, använd rena undersökningshandskar

3. Injektionsventilerna desinfekteras genom att gnugga mekaniskt med Klorhexidinsprit 5mg/ml i cirka 15 sekunder
4. Låt därefter lufttorka
5. Avlägsna propparna som sitter på skänklarna
6. Desinfektera genom att gnugga mekaniskt med Klorhexidinsprit 5mg/ml runt gängorna, gnugga i cirka 15 sekunder
7. Låt därefter lufttorka
8. Aspirera ut heparinlåsen ur katetern
9. Flusha varje lumen 2-4 ggr med 10 ml NaCl 9mg/ml för att kontrollera funktionen
10. Spola varje skänkel med 2 x 10 ml NaCl 9 mg/ml för att kontrollera funktionen
11. Ett kateterlås som förhindrar koagulation ska därefter läggas i vardera skänkel. Låset ska instilleras långsamt (6-8 sek) under övertryck, dvs behåll trycket på sprutkolven tills klämman stängts. Klämman får därefter inte öppnas. Detta för att undvika proppbildning på kateterspetsen.
12. Sätt på Luerlock propparna
13. Märk katetern med vilken typ av läkemedel som används som lås och en etikett med texten Central dialyskateter. Lägg kompresser runt skänklarna och trä på tubgas.

7 Blodprov

De flesta blodprover kan tas från central dialyskateter förutom PK och APT-tid. Det är viktigt att före provtagning aspirerar kateterlåset och flusha skänkeln 10 gånger med 10 ml NaCl 9 mg/ml för att undvika utspädningseffekt på provet.

8 Blododling

Blododling ordinerad att tas under dialysbehandling via blodslangarna tas i provtagningsporten före dialysfiltret. Rekommenderad mängd blod aspireras med steril spruta (se mikrobiologens anvisningar). Gnugga provtagningsporten med Klorhexidinsprit 5mg/ml och låt därefter lufttorka. Tag provet med en 10 ml spruta för varje flaska. Byt kanyl efter provtagningen innan blodet sprutas ner i respektive flaska. Provet får inte tas med butterfly från provtagningsporten.

Blododling som ordinerad att tas från central dialyskateter, ska tas genom att med en steril spruta aspirera den mängd blod som rekommenderas. Gnugga med klorhexidin 5mg/ml i 15 sek och låt därefter lufttorka för att minska risken för kontamination. Ange på remissen var provet är taget.

9 Komplikationer

9.1 Luftembolirisk

För att undvika luftemboli utförs all hantering av CDK i planläge.

10 Avlägsnande

Att avlägsna en tunnelerad central dialyskateter innebär ett operativt ingrepp. Följ rutin för inläggning (SVP).

För att avlägsna en tillfällig central dialyskateter följ anvisningar i handboken avsnitt dialys avlägsnande av CDK.

- Dokumentera i Cambio Cosmic i mallen ”Central infart-avlägsnande”
- Dra helst katetern en dialysfri dag alternativt kör en heparinfri behandling.
- Har patienten fått antikoagulantia, kontrollera med läkare hur lång tid efter som katetern kan avlägsnas.
- Patienten ska vara kvar för observation 1-2 timmar, kontrollera med läkare.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.