

# Standardbehandlingsschema CAPD-peritonit

Gäller för: Medicinkliniken Växjö

## Kriterier för att starta peritonitbehandling

Reaktionen på en peritonit är helt individuell. Symtomatologin varierar allt från en symtomfri patient med grumlig dialyslösning till en svårt sjuk patient med våldsamma buksmärter. **Vid grumlig dialyslösning startas alltid behandling utan dröjsmål.**

## Symtom på peritonit

- Grumlig dialyslösning
- Buksmärta
- Ev. feber

Avdelningssköterska utbildad i PD (peritonealdialys) gör en klinisk bedömning av dialyslösningen och startar igång omhändertagandet enligt beskrivning nedan. Dessa åtgärder kan startas av PD-utbildad avdelningssköterska i väntan på läkare.

## Vid kliniskt fastställd eller misstänkt peritonit startas behandlingsschema enligt nedan:

Ordination av antibiotika/heparin vid peritonit finns som paket i Cosmic läkemedelslista. Gå till Im-lista → Ny → **sök efter:** Paket → **fritextsök:** CAPD → Klicka på PD-peritonit. Njurjour kontaktas i första hand. Medicinjour kontaktas nattetid eller om inte njurjouren nås. Avdelningssköterska informerar medicinjour var ordinationen hittas.

## Checklista

	Datum	Sign
1. Gör ett påsbyte direkt vid ankomsten till avdelningen för att skölja igenom bukhålan (vätskan skall endast rinna in och ut).		
2. Ta odling på den påse som patienten ev. hade med sig eller på dialyslösningen som tappas ut vid ankomst till avd. Desinficera dialyspåsens nippel och aspirera 3 x 10 ml dialyslösning. Det fördelas i 3 sterila rör (vit kork) som finns i behandlingsrummet längst ner i PD-skåpet. Skriv ut 3 etiketter från samma remiss. Skriv CAPD-prov på remissen till mikrobiologen. Förvaras kallt.		
3. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ta 2 aeroba och anaeroba blododlingar. Om patienten uppvisar en septisk bild tas fler blododlingar, totalt 3 stycken.</li> <li>• Njurblock.</li> <li>• Ta en odling från exit-site.</li> <li>• Urinodling om patienten har urinproduktion.</li> <li>• Odling från övriga ev. ingångar ex. CDK.</li> </ul>		
4. När odlingarna är tagna görs påsbyte nr. 2, med antibiotikatillsats enligt ordination i Cosmic.		
5. 3:e dygnet efter inkomsten. Tas nya odlingar på nattpåsen. Desinficera dialyspåsens nippel och aspirera 3 x 10 ml dialyslösning. Det fördelas i 3 sterila rör (vit kork) som finns i behandlingsrummet längst ner i PD-skåpet. Skriv ut 3 etiketter från samma remiss.		
6. Efter avslutad Vancomycinbehandling byter PD-ssk aggregat.		

## Tillägg vid behandling av peritonit

Koncentration P-Tobramycin behöver bara följas vid avvikelser i peritonitschemat eller vid förlängd peritonitbehandling. Uppstår ovanstående situation görs följande: Ta koncentration P-Tobramycin 1 gång/dygn innan nattinjektion av Nebcina. Koncentrationen följs hela behandlingsperioden. Det är OK att ge Nebcina intraperitonealt i dialyslösningen innan svaret kommit på koncentrationen. Om koncentrationen är förhöjd (>8 mg/ml), kontaktas njurjouren för ställningstagande om nytt påsbyte ska göras direkt utan Nebcina. Antibiotika ges i 2 000 ml dialysvätska, efter att brytstiftet är brutet och påsen blandad med sockerlösningen. Om patienten har 1500 ml som intappningsvolym flushas 500 ml (med antibiotika) ut i tompåsen.

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