

Forberedelse og oppfølging av pasient til innleggelse av peritonealt dialysekateter. Medisinsk og Kirurgisk avd. SSA

Side 1 av 2

Dokument ID:

II.SOA.APP.SENG.2.MSPL.5-20

Godkjent dato:

31.05.2023

Gyldig til:

31.05.2025

Revisjon:

7.01

Somatikk Arendal/Avdeling pleie og poliklinikk/Sengeposter/Pasienter og brukere/Sykepleiefaglig Med.

Hensikt

Sikre at pasienten er best mulig undersøkt og forberedt før inngrepet. Inngrepet skjer i narkose.

1. PPU Dag:

- Blodprøver; elektiv kir/ort. Innkomst m/blodtap + urinstoff, fosfat, CRP, calcium
- Stix av urinen.
- EKG>60 år, eller ved andre indikasjoner.
- Evt. rtg. thorax.
- Informasjon om; - operasjonens forløp, anestesiform og forventet postoperativt forløp.
- Klargjøre anestesiurve.
- Tilsyn av anestesilege.
- Gi pasienten informasjonsskrivene:
 - ["Pasientinformasjon i forbindelse med innleggelse av peritonealt dialysekateter"](#)
 - [«Informasjon om innleggelse til operasjon i Arendal»](#)

2. Operasjonsdagen:

- Sjekke at pasienten er tilsett av kirurg og avmerket med tusj der kateteret skal plasseres.
- Barbering.
- Dusj.
- Re operasjonsseng.
- Pasienten iført kun sykehustøy (skjorte/nettingtruse)
- Premedikasjon etter ordinasjon i MetaVision.
- Fjerne smykker /klokke.
- Be pasienten tømme blæren like før han kjøres til operasjonsstua.
- Sende med kurve og anestesiurve til operasjonsstua.
- Overvåkning på intensiv avhengig av type anestesi som blir gitt.
- Observere blødning i bandasjen. Ved gjennomblødning skal det legges på forsterkning. Bandasjen skal kun skiftes dersom den er svært gjennomtrukket av blod.
- Observere at bandasjen er godt festet over kateteret og innstikkstedet. Dersom man skifter rundt kateteret, må man vær obs på at det ikke blir drag ved kateterutgangen. Kateteret skal ligge/festes i en naturlig bue, og ny bandasje skal dekke innstikksted og kateteret.
- Bandasjen fikseres med Tegaderm eller tilsvarende.
- Observere puls/BT.
- Holde seg mest mulig i ro operasjonsdagen, men kan gå på WC.

4. 1. Operasjonsdag:

- Bevege seg fritt ift. smertegrense
- PD-sykepleier kontaktes på **tlf 5221/4579**.
- Utskrives med videre oppfølging på PD poliklinikken etter avtale med PD-sykepleier.

5. Røntgen abdomen for kontroll av PD-kateterets beliggenhet rekvireres av medisinsk lege innen 2 uker

 SØRLANDET SYKEHUS	Forberedelse og oppfølging av pasient til innleggelse av peritonealt dialysekateter. Medisinsk og Kirurgisk avd. SSA				Side: 2 Av: 2
Dokument-id: II.SOA.APP.SENG.2.MSPL.5-20	Utarbeidet av: Sigrid Hjelmaas/ Anne Trine Johnsen	Fagansvarlig: Elisabeth H. Kvien/Atle Bernstein	Godkjent dato: 31.05.2023	Godkjent av: Nina Roland	Revisjon: 7.01

Somatikk Arendal/Avdeling pleie og poliklinikk/Sengeposter/Pasienter og brukere/Sykepleiefaglig Med.

Kryssreferanser

[I.5.1.11-7](#)

[Informasjon om innleggelse til operasjon i Arendal - Pasientinformasjon SSHF](#)

[II.SOA.APP.SENG.2.MSPL.13-2](#)

[Pasientinformasjon i forbindelse med innleggelse av peritonealt dialysekateter, Dialysen/APP, SSA](#)

Eksterne referanser