

		Klinikknivå		Generelt dokument	
PD kateter, innleggelse, forberedelser og oppfølging - SSK					
Dokument ID: II.SOK.MEK.MEK.2.2.DL-1		Godkjent dato: 27.09.2024		Gyldig til: 27.09.2026	
				Revisjon: 5.04	

Somatikk Kristiansand/Medisinsk avdeling SSK/Medisin SSK/Pasienter og brukere/Sykepleiefaglig

HENSIKT

Sikre at pasienten er best mulig undersøkt og forberedt før inngrepet.

OMFANG

Gjelder for sykepleiere på sengepost og dialyseenheten.

HANDLING

DAGEN FØR:

- Pasienter med lang reisevei eller spesielle behov møter på Med 2A dagen før operasjonen.
- Magen barberes fra symfyen opp til sternum.
- Klyx (120 ml) klokka 17.
- Påse at pasienten er fri for infeksjoner på hud både lokalt og kroppen for øvrig.
- Dusj med Hibiscrub.
- Påse at navlen er ren, bruk q-tips.
- Faste fra midnatt.
- Informer om minst mulig bruk av magemuskler etter inngrepet, dele ut info. ark.

OPERASJONSDAGEN:

- Pasienten er fastende. Obs diabetikere.
- Vanlige medisiner kan tas med litt vann hvis ikke annet er avtalt.
- Dusj med Hibiscrub, husk god vask av navle, bruk q-tips.
- Magen barberes fra symfyen til sternum hvis det ikke er gjort dagen før.
- Ren skjorte og seng.
- Sjekk at nødvendige blodprøver er tatt.
- PD-sykepleier markerer exit-site.
- Tømme urinblæra like før operasjonen.
- Premedikasjon: Iv Cefazolin 2 gram (konf. med lege hvis det ikke står i kurven).

SEND MED PÅ OPERASJONSSTUA:

- PD-kateter
- Lang mandreng.
- Titanadapter og veneflonpropp (hvit).
- (Utstyret leveres til 2A fra PD-poliklinikken)
- Gi beskjed til PD-sykepleier på tlf. 3513 når pasienten kjøres til opr.ventehall.

Utarbeidet av: Britt Dahl/ Marit Salvesen	Fagansvarlig: Astrid Sangesland	Godkjent av: Marianne Klausen	
---	---	---	--

 SØRLANDET SYKEHUS		PD kateter, innleggelse, forberedelser og oppfølging - SSK			Side: 2 Av: 2
Dokument-id: II.SOK.MEK.MEK.2.2.DL-1	Utarbeidet av: Britt Dahl/ Marit Salvesen	Fagansvarlig: Astrid Sangesland	Godkjent dato: 27.09.2024	Godkjent av: Marianne Klausen	Revisjon: 5.04

Somatikk Kristiansand/Medisinsk avdeling SSK/Medisin SSK/Pasienter og brukere/Sykepleiefaglig

PÅ OPERASONSSTUA:

- Innleggelse av PD-kateter tar ca. 45 min. og utføres i lokal eller generell anestesi.
- Når kateteret er på plass settes titankoblingen på og kateterfunksjonen testes før suturering
- Infusjonsposen (vanligvis NaCl) kobles på.
- Sett inn ca. 500 – 700 ml væske.
- Legg infusjonsposen på gulvet og kontroller at det renner lett ut.
- Hvit veneflonpropp settes på.
- Bandasjer Exit-site og midtlinjesnitt hver for seg.
- Midtlinjesnitt: steri-strips og Mepore (eller tilsvarende).
- Exit-site: Novo-pad med splitt, kveil kateter og legg på gaskompresser. Tegaderm 3 stk 10 x 25 legges på tvers til slutt for å dekke godt over både midtlinjesnittet og exit-site.

POST OPERATIVT:

- Ved lokalanestesi kan pasienten flyttes tilbake til Med. 2A.
- Hvis det er gitt sedativa skal pasienten til post op.avd etter vanlig regime.
- Pasienten bør ha sengeleie resten av dagen, men kan gå på WC.
- Kan spise og drikke ved ankomst 2A hvis lokalanestesi.
- Observere ift. blødning og smerter.
- Gjenta info om minst mulig bruk av magesmuskler.

1. OPERASJONSDAG:

- Rtg. oversikt abdomen for å sjekke kateterposisjon.
- Utskrives med avtalt kontroll hos PD-sykepleier om en uke.
- La bandasjen være urørt hvis det ikke er gjennomblødning eller mistanke om infeksjon.
- Ved gjennomblødning legg på forsterkning. Ved gjennomtrukket, skift bandasje (steril prosedyre).
- Bruk steril prosedyre ved stell av kateter/exit site.