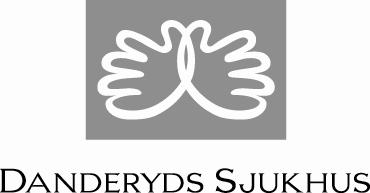
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Namn på dokument  **PD – operation, provtagning och kontroll innan planerad operation** | | |
| Enhet:  **PD-mottagningen, Njurmedicinska kliniken** | | Urspr. Version (11)  *(datum) 2001-11-01* |
| Fastställd/Gäller från: **2013-10-01** | Fastställt av. **Guna Germanis, öl** | |
| Översyn/revision: **2015-10-01** | Ansvarig: **Christina Wahlberg, ssk** | |



## PD-mottagningens ansvar:

* När operationstiden är planerad och kirurgen lagt in patienten i ORBIT kallas patienten till PD-mottagningen för pre-op provtagning och information avseende både operationen och framtida dialysbehandling.
* Skicka kallelse, hälsodeklaration samt informationshäfte ”Råd till Dig som ska få PD-kateter”
* Kom ihåg: BLODFÖRTUNNANDE MEDICINER.

Sätts ut eller trappas ner.

Vid Waranbehandling ordinerar opererande kirurg önskvärd INR-nivå på vårdplanen.

* Skriv in patientens inläggningsdag och operationsdag i planeringskalendern på avd 71.
* Kontrollera att det finns en rtg cor/pulm tagen senast 3 månader före operationsdag. Om det **INTE** finns, skicka en remiss med önskemål om att den tas dagen innan operationen och **FÖRE** narkosbedömningen.
* Prover som ska tas på PD-mottagningen veckan innan operation:

### Njurprover + CRP

Blödningsstatus (får inte vara äldre än 7 dagar före op-dag)

Hepatit B, Hepatit C och HIV (får vara 12 månader gammalt)

Blodgruppering.

Patienter aktuella för odling preoperativt/screening:

* + Patient som har riskfaktorer såsom KAD, andra urinavledare, sår, hudlesioner, andra infarter (PD-kat, CDK etc) - Odlas för MRSA lokalt på riskfaktorn enligt ovan
  + Patient som vårdats utomlands de senaste sex månaderna.
    - * Odlas för VRE, ESBL och MRSA

Var odlar man?

* ESBL och VRE odlas från faeces
* MRSA odlas från

1. Näsans främre del
2. Perineum
3. Svalg
4. Riskfaktorerna. (om KAD odlas urinen).

**Kontrollera** odlingssvar om patienten varit aktuell för screening enl ovan.

**Dagen före operation:**

* Patienten skrivs in på eftermiddagen av avd läkaren.
* Om. patienten står på Waran, ta akut INR.
* EKG tas på avd 71
* Patienten har en preliminär tid på anestesimottagningen, plan 3, för narkosbedömning. Anestesimottagningen kontaktar av 71 för tid.

1. Kontrollera att preoperativt antibiotika är ordinerat. I första hand ges Ekvacillin.
2. Kontrollera att bulklaxativ är ordinerat.
3. Dusch med Hibiscrub kvällen före operation.
4. Vid reoperation av kateter – lägg om ”gamla” katetern enligt rutin.
5. Ge Microlax lavemang på kvällen.
6. Fasta från kl. 24.00. Informera patienten.

**Operationsdagen – preoperativa förberedelser:**

1. Kontrollera att patienten tömt urinblåsan, gör en bladderscanner.
2. Dusch med Hibiscrub, rengör naveln med öronpinne och klorhexidinsprit.
3. Vid reoperation av kateter – lägg om ”gamla” katetern enl. rutin.
4. Sedvanliga op-förberedelser.
5. Ge ordinerad premedicinering och antibiotika innan patienten körs ner till operation.

**Medtag till operation av PD-sköterska:**

* PD-kateter
* Aggregat
* Jodhatt
* Dialys-lösning: 2000 ml
* Värmeplatta
* Tegaderm
* Kompresser
* Påsvåg (”fiskvåg”)
* Sterila handskar (ev Op-duk)

**På operation:**

Innan buken sutureras flushas katetern med cirka 1000 ml dialyslösning, som får rinna in och ut i ett svep, för kontroll av flöde och ev. läckage. Koppla bort påsen och sätt på en jodhatt.

Efter avslutad operation läggs förband enligt följande instruktion:

* Fixera katetern i utgångens riktning med kompress och Tegaderm
* Aggregatet lämnas utanför förbandet men fixeras ordentligt med tejp.
* Operation lägger Steristrip över operationssåret
* Täck operationssåret med kompress och Tegaderm

**Operationsdagen – postoperativ vård (dag 0):**

Sängläge 24 tim efter operation, undantag toalettbesök. Får sitta på sängkanten vid måltider.

**Postoperativ dag 1:**

1. Inspektera förbandet. Ska sitta 7–10 dagar. Omläggning måste göras om förbandet stretar, är smutsigt eller är blött. Kontakta PD-sjuksköterskan om hon är i tjänst.
2. Patienten går hem 24 - 48 tim efter operation.
3. Återbesök på PD-mottagningen 7-10 dagar efter operation.
4. Fortsatt planering sköts av PD-sjuksköterska.