



Dialyse - Standard hemodialysepasient

D25290

 Utgave:
3.01

 Gjelder fra:
03.06.2022

Side 1 av 4

Hensikt og omfang

- Å kvalitetssikre daglige rutiner og sykepleie til hemodialysepasienter
- Er en del av grunnlaget for klinisk dokumentasjon av sykepleie

Ansvar/målgruppe

- Sykepleiere ved dialyseavdeling

Handling

- Utfør muntlig rapport med gjennomgang av dagen
- Innhent relevante pasientdata
- Rapporter til, og samarbeid med ansvarshavende nefrolog
- Samarbeid med andre faginstanser og institusjoner
- Klargjør dialysemaskin etter legens ordinering
- Ta imot pasienter og assister ved sviktende egenomsorg
- Gjør en klinisk vurdering av pasienten ut fra funksjonsområdene nedenfor
- Forbered blodtilgang og koble pasienten til dialysemaskin, se prosedyre: [Hemodialysekateter - Tilkobling og frakobling, voksne og større barn \(over 35 kg\)](#) og [Hemodialyse - AV fistel, Kanylering](#)
- Gi sykepleie ut fra pasientens behandlingsplan
- Observer og vurder pasientens tilstand og dialysebehandlingen
- Utføre tiltak og forebygge komplikasjoner i forbindelse med dialysebehandling relatert til funksjonsområdene nedenfor, se prosedyre: [Hemodialyse: Akutte komplikasjoner under hemodialyse](#)
- Koble pasienten fra dialysemaskin og håndter blodtilgang, se prosedyre: [Hemodialysekateter - Tilkobling og frakobling, voksne og større barn \(over 35 kg\)](#) og [Hemodialyse - AV fistel, Kanylering](#)
- Evaluer og dokumenter dagens behandling i dialysekurve og ved behov i DIPS: SPL Dagbehandlingsnotat med behandlingsplan
- Annen dokumentasjon etter pasientens behov og avdelingens rutine, se [DIPS - Dokumenttyper KDS](#)

Observer, vurder, utfør og evaluer følgende funksjonsområder (FO)

FO 1 Kommunikasjon/sanser

Tilrettelegge for optimal kommunikasjon: Tale, hørsel, syn, språk, nasjonalitet, tolk, hjelpemidler.

FO 2 Kunnskap/utvikling/psykisk

Vilje/evne til samarbeid: Klar/uklar, angst, uro, depresjon, aggressivitet, tillit, utrygghet, sorg, apati, sykdomsinnsikt, psykisk modenhet.
Hjelpe pasienten i å sette realistiske mål.

| | | |
|-----------------|--|-----------------------|
| Utgave: 3.01 | Dialyse - Standard hemodialysepasient | D25290 Side 2 av 4 |
|-----------------|--|-----------------------|

Oppmuntre pasienten til å kontakte andre faginstanser og samarbeide på tvers av yrkesgrupper.

Tilpasse informasjon, undervise pasient og eventuelt pårørende: fysisk aktivitet, kosthold, væskerestriksjoner, legemidler, undersøkelser, komplikasjoner, ivareta blodtilgang, eventuelt selvdialyse og hjemmehemodialyse.

Dele ut skriftlig informasjon ved behov: [Pasientinformasjon - Blodtilgang ved dialyse via AV fistel](#), eventuelt [Pasientinformasjon - Hemodialysekateter](#) eller [Informasjon - Dialysebehandling, Lillehammer](#) og [Informasjon - Dialysebehandling, Elverum](#).

FO 3 Åndedrett/sirkulasjon

Respirasjon: Bruk av hjelpemusklér, frekvens, cyanose, respirasjonstype, grad av dyspnoe, vurdere bruk av oksygen i samarbeid med lege.

Sirkulasjon:

Måle blodtrykk før og etter behandling, oftere ved behov.

Hudens farge, temperatur og fuktighet.

Dehydrering: turgor (stående hudfolder), hypotensjon.

Overhydrering: ødemer, halsvenestuvning, hypertensjon.

Infeksjon

Dialysekateter: beliggenhet, innstikksted, fiksering, funksjon, kateterlås.

AV fistel: forberedelser/modning, fistelflow, funksjon, endringer, kanyleringsteknikk, fiksering, påkobling, antikoagulasjon, komplikasjoner, frakobling, komprimering, hemostasetid.

Følg prosedyre: [Hemodialysekateter - Tilkobling og frakobling, voksne og større barn \(over 35 kg\)](#) og: [Hemodialyse - AV fistel, Kanylering](#)

Unngå å ta BT eller gjøre intravenøse punksjoner i fistelarm.

Blodsystem: flowhastighet, art/vene/tmp-trykk, blodvolum, temperatur, koagler, blodlekkasje, luftdetektor, OCM.

Ta rekvirerte og ø.hjelp blodprøver før/etter dialyse: [Hemodialyse - Dato for rutineblodprøver 2024, Lillehammer](#)

Følg prosedyre for blodprøvetaking: [Hemodialyse - Blodprøvetaking](#)

FO 4 Ernæring/væske/elektrolyttbalanse

Ernæringsstatus/behov, diett, egenomsorgsnivå, insulinbehov.

Mat før, under, etter behandling.

Kvalme/årsaker.

Væskestatus/behov, utvikling av lungeødem/nyresvikt.

Veie før og etter behandling, kun før behandling dersom pasienten ikke har væsketrekk.

Vurdere Tørrvekt.

Elektrolyttstatus/-forstyrrelser, symptomer på elektrolyttforstyrrelser.

FO 5 Eliminasjon

Vannlating: Måle restfunksjon hver 3mnd for alle pasienter med diurese over 500 ml, og måle restfunksjon for alle pasienter med diurese mellom 200 – 500 ml hver 6 mnd.

Følg [Pasientinformasjon - Dialyse, samling av døggnurin](#)

Undersøkelser: urin bact, micro, stix ved behov.

| | | |
|-----------------|--|-----------------------|
| Utgave: 3.01 | Dialyse - Standard hemodialysepasient | D25290 Side 3 av 4 |
|-----------------|--|-----------------------|

Avføring: konsistens, mengde, hyppighet, obstipasjon, bivirkning av medisiner.
Se [Pasientinformasjon - Dialyse og forstoppelse](#)

FO 6 Hud/vev/sår

Hudstatus: farge, utslett, kløe, sår, infeksjonstegn.
Trykkavlastning.

FO 7 Aktivitet/funksjonsstatus

Egenomsorg/funksjonsnivå, ressurser og begrensninger, hjelpemidler.
Oppmuntre til aktivitet.
Tilrettelegge for transport til/fra dialyse.

FO 8 Smerte/søvn/hvile/velvære

Smerte: Kartlegge lokalitet, varighet, alvorlighetsgrad, karakteristika, utløsende faktorer.
Lindre smerte ved hjelp av varme, stillingsendring og behandling av utløsende faktor.

Søvn/hvile: Legge til rette under behandling.

Velvære: Almenntilstand og velvære under behandling.

FO 9 Seksualitet/reproduksjon

Hjelp til åpenhet/konkretisering.

FO 10 Sosialt

Være bindeledd mellom pasient og pårørende: tilpasse informasjon (muntlig/skriftlig) med fokus på pasientens integritet, respekt og egenverd. Pårørendes behov for å bli ivaretatt. Pårørende som ressurs.
Barn som pårørende, se prosedyre: [Barn som pårørende - Organisering og ansvar](#)
Informasjon og samarbeid med hjemmebasert omsorg/sykehjem ved hjelp av PLO-meldinger, telefon.
Tilpasse dialysetider så langt det lar seg gjøre etter pasientens livssituasjon: barn, jobb, andre undersøkelser.
Hente bistand eller henvise videre til annet kompetent personell der det er nødvendig og mulig.

FO 11 Åndelig/kulturelt/livsstil

Legge til rette for individuelle ønsker/ritualer for pasient og pårørende.
Interesser/hobbyer.

FO 12 Annet/legedelegerte aktiviteter og observasjoner

Sykepleier er med på tverrfaglige møter av informativ- og behandlingsmessig karakter.
Lillehammer: Rekvirere standard blodprøver- etter prosedyre: [Hemodialyse - Dato for rutineblodprøver 2024, Lillehammer](#)
Elverum: Blodprøver bestilles av sekretær.
Innhente svar på blodprøver og tolke laboratoriedata.
Rapportere til ansvarshavende lege om kritiske/plutselige endringer i prøvesvar.
Administrere forordnet medikamenter, bivirkning/virkning.
Følge opp prosedyrer og særskilte behandlingsregimer.

Referanser

- [SI/06.04-38](#) [Informasjon - Dialysebehandling, Elverum](#)
- [SI/06.04-39](#) [Informasjon - Dialysebehandling, Lillehammer](#)
- [SI/15.06-02](#) [DIPS - Dokumenttyper KDS](#)
- [SI/16.01-02](#) [Barn som pårørende - Organisering og ansvar](#)
- [SI/17.21-13](#) [Hemodialyse - Dato for rutineblodprøver 2024, Lillehammer](#)
- [SI/17.21-16](#) [Hemodialyse - Akutte komplikasjoner](#)
- [SI/17.21-18](#) [Hemodialyse - AV fistel, Kanylering](#)
- [SI/17.21-19](#) [Hemodialyse - Blodprøvetaking](#)
- [SI/17.21-31](#) [Hemodialysekateter - Tilkobling og frakobling, voksne og større barn \(over 35 kg\)](#)
- [SI/17.28.03.21.01-02](#) [Pasientinformasjon - Blodtilgang ved dialyse via AV fistel](#)
- [SI/17.28.03.21.01-03](#) [Pasientinformasjon - Dialyse og forstoppelse](#)
- [SI/17.28.03.21.01-04](#) [Pasientinformasjon - Dialyse, samling av døgurnurin](#)
- [SI/17.28.03.21.01-08](#) [Pasientinformasjon - Hemodialysekateter](#)

NSFs faggruppe for nyresykepleiere: Veileder for sykepleietjenesten i nyremedisinsk virksomhet. [Internett]. [hentet 03.06.2022]. Tilgjengelig fra: <https://www.nsf.no/sites/default/files/inline-images/dVJh9NqZ2iDBXFHFIETdctnbxP5N2TFdBkMqpS9OJMjw3wNVYL.pdf>

Norsk Sykepleierforbund 2016. Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere. [Internett]. [hentet 03.06.2022]. Tilgjengelig fra: <https://www.nsf.no/vis-artikkel/2193841/17036/Yrkesetiske-retningslinjer-for-sykepleiere>