



Kontroll av AV-fistel/Graft

- Sonosite
- Transonic
- Ny opererade pre-HD patienter
- Dialyspatienter – Månadsanteckning kring accessen
- Kontroll av flöde, storlek, djup
- Punktion
- Flödesmätning
- 1 ggr/mån graft 1½/mån fistel eller vid behov oftare om det är ett sjunkande flöde och tills en duplex kan genomföras
- Kallas till NCN tisdag veckan efter op, därefter kontinuerlig kontroll. Alla patienter får eget stetoskop och kramboll.
- Kontroller via respektive dialysmottagning



Månadsanteckning Access

STATUS

Access AV-Fistel

Lokalisation: höger underarm, in 2016-09-01
Patienten kanylerar sig själv 2022-01-05

Funktion

Blodflöde: 330-340 ml/min
Medel artärtryck: -120 mmHg,
medel ventryck: 135 - 145 mmHg
Blodstillningstid: 4 min efter både artär- och ven nål
Sticksträcka: Ca 18 cm samt att det skulle gå att sätta nålar även i överarmen.

Anatomi/Utseende

Slingrig: Fisteln går i sicksack med en längd på ca 4 cm per avsnitt.
Förgreningar: Vid 8 cm ifrån handleden ansluter ett mindre blodkärl från vänster och vid 17 cm ansluter ytterligare ett mindre kärl ifrån höger.

Djup: 0,2 cm, den ligger ytligt hela sticksträckan

Diameter mätt ifrån handleden:

- 5 cm: 0,92 x 0,63 cm
- 12 cm: 0,83 x 0,98 cm
- 18 cm: 0,71 x 1,07 cm

Fisteln är lättkomprimerad vid "svängarna"

Hudstatus: Utan anmärkning
Aneurysm: Vid Buttonhole

Punktion

Stickteknik: Buttonhole, snurrar båda nålarna efter kanylering
Nålstorlek/sort: Trubbiga 15 G 20 mm
Någon gång ibland behöver [REDACTED] sticka med vass nål i sina Buttonhole

Planerade åtgärder:

- Transonicmätning enligt rutin

STATUS

Access CDK

lokalisering: Höger jugularis interna, tunnelerad. Inopererad 210811.

Funktio

Medelblodflöde: 299 ml/min
Medel artär- ventryck: Artär -175/ Ven 142.
Skänkelbytesfrekvens: Inget behov av skänkelbyte enl dialysaccessanteckningarna.
Actilysebehov: För närvarande inget.

Anatomi/Utseende

Hudstatus:Känslig hud. Har dock vanlig "byxa" vid exitsite, samt vanlig tegaderm över som skydd vid hemgång.

Exit Site: Sett fint ut de senaste dialyserna enl TC.

Kufflokalisering:

Suturer: Inga kvar vid vingarna.

Nyttillkomna problem: Inga.

Planerade/utförda åtgärder: Inga, patient ska så länge som det går erhålla CDK:n då risk för anafylaktisk chock föreligger då patient är väldigt överkänslig vid iv kontrast som ges vid PTA. PTA har nästan blivit upprepat varje- till varannan månad då patient haft graft.



Duplex Kartläggning av kärl

