

AKUTT PERITONEALDIALYSE FOR BARN

Indikasjon for akutt peritonealdialyse for barn med påvist akutt nyresvikt avgjøres av nefrolog i samarbeid med pediater.

PD-KATETER (*Antall cm angis på ulike måter slik at det er vanskelig sammenligne katetre fra ulike leverandører. Hvert senter må avklare med kirurg hva slags kateter man skal ha på lager til barn i ulik størrelse. Under følger vår rutine, våre barnekirurger har stort sett valgt det minste kateteret, også til barn opptil 5 år*)

Vekt 500mg-3kg: Tenchoff neonatal 31 cm, rett kateter med 1 cuff.

Vekt over 3 kg: Tenchoff neonatal 31 cm eller pediatric 37cm, rett kateter med 1 cuff

Til barn over 3 kg tar PD-sykepleier tar med begge typer kateter til operasjonsstua, kirurg velger. Kirurg kan klippe kateter, eventuelt lage flere hull hvis nødvendig.

Antibiotikaproylakse: Cefazolin 30mg/kg IV 60 minutter før kateterinnleggelse. Også barn med HUS skal ha profylakse. (*OUS sin prosedyre for brokkoperasjon bruker samme preparat og dose*)

Etter montering av kobling testes kateter ved installasjon av heparinisert NaCl (se under) 10ml/kg som man deretter lar renne passivt ut.

DIALYSEVÆSKE

Laktatfri dialysevæske bicaVera (Fresenius) kan brukes til alle inkludert premature og barn med leversvikt. 2 styrker: 1,5%, 2,3% og 4,25% glukose. De første 2 døgn tilsettes heparin 250-500IE/liter for å forebygge tilstopping av kateter. Det samme gjelder ved synlig fibrin i dialysat.

(her kan man bruke ordinær dialysevæske, fks Physioneal til barn som ikke er premature eller i multiorgansvikt)

DIALYSEPROGRAM

Start med bicaVera 2,3% da hovedregel er at barnet er overhydrert initialt. (*Nytt, vi har startet med 1,5%, 2,3% er i henhold til guidelines og riktig ut fra erfaring*)

Fyllevolum 10-15ml/kg. Barn under 2 år: 10ml/kg. Alternativt ut fra kroppsoverflate: 300ml/m².

I løpet av de første 2-3 dagene kan fyllevolum økes til 15-20ml/kg. Høyere fyllevolum gir mer effektiv dialyse og etter hvert mulighet for pauser. Samtidig høyere risiko for lekkasje. Dersom det oppstår lekkasje: Reduser fyllevolum til 10ml/kg, hvis mulig ta noen timer pause.

Ved langvarig dialysebehov kan fyllevolum økes til maksimalt 40ml/kg i løpet av 2-3 uker. Ved beregning ut fra kroppsoverflate: Barn under 2 år: Maks 800ml/m². Barn over 2 år: Maks 1100/m²

Det er hensiktsmessig å gjøre 1-3 raske skift i starten, dvs installasjonstid 10-20 min for å se at kateter fungerer. Deretter 40 min installasjonstid.

HYPOKALEMI

Peritonealdialyse fjerner kalium effektivt. Ved S-Kalium under 4,0 tilsettes 3-4mmol KCl per liter dialysevæske.

REFERANSE

ISPD guidelines for peritoneal dialysis in acute kidney injury: 2020 Update (paediatrics).