

# CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

- CLEARINGHOUSE

## Resume

**Titel: Kanyleringsteknik hos patienter med arteriovenøs fistel i hæmodialyse.**

**Baggrund:** Hos patienter med arteriovenøs fistel (AVF) i hæmodialyse kan anlæggelse af dialysekanyler foregå ved enten rebstigeteknik eller knaphulsteknik, men det er uklart hvilken effekt de to forskellige teknikker har på patientrapporteret smerte ved kanylering, lokal og systemisk infektion, hæmatomdannelse, aneurismedannelse, hæmostasetid samt AVF funktion og intervention.

**Formål:**

At evidensbasere valg af kanyleringsteknik hos patienter med AVF i hæmodialysebehandling med henblik på at reducere komplikationer relateret til kanylering af AVF.

**Patienter:** Voksne (> 18 år) med kronisk nyresvigt med en AVF, og som er i hæmodialysebehandling enten på hospitalet eller i eget hjem.

**Intervention/er:** Rebstigetekning og knaphulsteknik.

**Inkluderet studier:** En systematisk oversigtsartikel og et observationsstudie.

**Outcomes:** Patientrapporteret smerte, lokal og systemisk infektion, hæmatomdannelse, aneurismedannelse, hæmostasetid, AVF funktion og intervention

**Søgestrategi:** Følgende databaser blev anvendt til søgning af systematiske reviews og primær litteratur: PubMed, The Cochrane library, CINAHL, Embase, JBI Library i perioden 2006-2016. Studier på sprog ud over dansk, engelsk, norsk og svensk blev ekskluderet.

**Kvalitetsvurdering:** Den systematiske oversigtsartikel blev kritisk vurderet ud fra AMSTAR og observationsstudiet blev kritisk vurderet ud fra CfKR tjekliste for Kohorteundersøgelser.

**Data syntese:** Summary of Findingstabeller.

**Anbefaling:** Knaphulsteknik eller rebstigeteknik kan sidestilles og anvendes til patienter i hæmodialyse med AVF i tæt samråd med patienten.

**Kort uddybning af anbefalingen:**

Den tilgængelige evidens er uklar i forhold til at kunne anbefale knaphulsteknik fremfor rebstigeteknik i forhold til outcome, hvorfor valget må bero på patientens præferencer og en sundhedsfaglig vurdering