

## Pleuradrän

Gäller för: Medicinkliniken Växjö

### Innehållsförteckning

1	Förberedelser .....	3
1.1	Att göra inför dräninläggningen .....	3
1.2	Dagen för dräninläggningen .....	3
2	Eftervård.....	4
2.1	När patient kommer tillbaka till avdelningen .....	4
2.2	Material som ska finnas hos patienten .....	4
2.3	Provtagning på pleuravätska .....	5
2.4	Dagliga kontroller .....	5
3	Dränering med uribag .....	7
3.1	Tappning av pleuravätska från uribag .....	7
3.2	Byte av uribag.....	7
3.3	När pleuravätskan börjar avta.....	7
4	Dränering med Thopaz pleurasug.....	8
4.1	Förberedelser av Thopaz pleurasug.....	8
4.2	Uppkoppling av Thopaz pleurasug.....	9
4.3	Avstängning av Thopaz pleurasug.....	9
5	Omläggning av pleuradrän .....	10
6	Spolning av pleuradrän.....	11
7	Avveckling av pleuradrän .....	12
7.1	Material .....	12
7.2	Utförande.....	12
8	Pleurodes .....	14
8.1	Material .....	14
8.2	Utförande.....	14
9	Pneumostat .....	15
9.1	Byte till pneumostat .....	15
9.2	Tömning av Pneumostat .....	16
9.3	Hemgående patient med Pneumostat .....	16

10	PleurX permanent pleuradrän.....	17
10.1	Tappning av PleurX.....	17
10.2	Spolning av PleurX.....	18
10.3	Omläggning av PleurX.....	18
10.4	Hemgående patient med PleurX.....	19
11	Signeringslista Pleuradrän.....	19

Pleuradrän anläggs för evakuering av vätska eller luft från pleura. Det finns olika typer av pleuradrän. Dränen kan ha olika tjocklek och vissa har en trevägskran längst ut. Dränet kopplas som passivt drän med tömbar uribag eller aktivt drän med pleurasug. **All skötsel av drän görs av läkare eller sjuksköterska.**

## 1 Förberedelser

### 1.1 Att göra inför dräninläggningen

- Informera patienten
- Remiss till röntgen, lungmottagningen eller IVA.
- Blodproverna PK, APTT, TPK ska tas.
- Blodgruppering ska finnas.
- Eventuella blodförtunnande läkemedel sätts ut. Överväg behandling med lågmolekylärt heparin s.c.till högriskpatienter. Pk under 1,4 vid ingreppet. Waran: sätts ut 3 dagar före ingreppet, återinstätts först efter att dränet är draget.  
Eliquis: sätts ut 2 dagar innan dräninläggning, återinstätts först efter att dränet är draget.  
Klexane: ges inte inom 8 timmar före ingreppet, kan ges igen direkt efter dräninläggningen.
- Smärtstillande vid behov ska vara ordinerat.
- Remisser skrivs för eventuell provtagning på pleuravätska.
- Läkare beslutar hur dränet ska vara kopplat, till uribag eller pleurasug.
- Läkare beslutar hur mycket pleuravätska som tappas åt gången och hur ofta. Vanligast är att man tappar 500 ml varannan timme. Max 2000 ml pleuravätska tappas per dygn.
- Läkare beslutar om dränet ska spolras regelbundet.
- Läkare skickar eventuellt remiss för kontroll lungröntgen som görs 4 timmar efter dräninläggningen.

### 1.2 Dagen för dräninläggningen

- Patienten ska ha en PVK, PICC-line, CVK eller SVP med nål i.
- Patienten åker i säng till den enhet där ingreppet utförs.
- Förbered inför eventuell provtagning på pleuravätskan.

Om dränet skall läggas in på Röntgenavdelning, se förberedelser i Röntgens PM för pleuratappning.

## 2 Eftervård

### 2.1 När patient kommer tillbaka till avdelningen

- Observera hur patienten mår. Ta kontroller vid behov.
- Ta fram material som ska finnas hos patienten, se nedan.
- Informera patienten om vikten av att dränet inte rubbas eller lösgörs i kopplingen. **Patienten ska uppmanas att kontakta personal omedelbart om kopplingen lossnar!**
- Kontrollera att dränet är korrekt kopplat.
- Om uribag används, välj tömbar urinpåse med slang à 2000 ml.
- **Tejpa ALLA kopplingar!** När patienten rör sig tvinnas lätt dränslangen, detta gör att kopplingarna kan skruva upp sig själva!
- Kontrollera förbandet. Observera eventuellt läckage, blödning eller hudsvullnad.
- Fäst dränslangen mot patientens hud med 5 cm bred hudvänlig häfta eller annat fixerande förband (t.ex. Grip-lok, Flexi trak) för att motverka att dränet rubbas.
- Kontrollera att dränslangen och uribagen (om det används) är uppmärkt med ”pleuradrän” och dagens datum.
- Ta eventuella prover på pleuravätskan, se nedan.
- Fri mobilisering efter dräinläggning.
- Ta fram en checklista för dokumentation av pleuradrän, se avsnittet ”övrigt”. Dokumentera hur mycket pleuravätska som tappats vid inläggningen. Om 500 ml eller mer är tappat skall dränet vara avstängt till nästa tappning.

Har patienten samtidigt behov av behandling med Bi-levelPAP, CPAP eller flaskblåsning måste alltid en läkare ta beslut om hur vi ska göra. Dessa behandlingar är absolut kontraindicerat vid obehandlad pneumothorax.

### 2.2 Material som ska finnas hos patienten

- Minst två klädda KAD-klämmor (vira några varv med hudvänlig häfta runt skänklarna på klämman, för att inte klämman ska skada dränet) eller två klädda peanger (klä peangens skänklar med en bit grön O<sub>2</sub>-slang). **Om kopplingar lossnar ska peanger eller klämmor omgående sättas på dränslangen från var sitt håll så att luft inte kommer in i pleura!**
- 5 cm bred hudvänlig häfta.
- Skyddsglasögon.

## 2.3 Provtagning på pleuravätska

Prover på vätskan ska tas så snart som möjligt efter dräninläggningen.

- Förbered en ren yta, ta fram de provtagningskärl och tillbehör som behövs.
- Använd handskar, skyddsförkläde samt skyddsglasögon.
- Byt till en ny uribag, v.g. se avsnittet ”byte av uribag”.
- Id-kontroll utförs.
- Ta med den gamla uribagen med vätska i till den rena ytan.
- Blanda vätskan väl i uribagen.
- Desinfektera noga där uribagen ska klippas. Använd klorhexidinsprit 5mg/ml på välfuktade injektionstorkar, gnid i 15 sek och låt lufttorka.
- Klipp i uribagen med en **steril** sax.
- Håll upp vätskan i ett **sterilt** kärl.
- Håll eller använd steril spruta för att fördela pleuravätskan i de olika provtagningskärlen. Var noga med att inte förorena vätskan! Till cytologi är det bra om koagler skickas med för analys.

Provtagningsanvisningar finns på RegionKronobergs hemsida på mikrobiologen, kemlab och cytologen. Lathund för provtagning finns på avd 5 men det är alltid originalet på hemsidan som gäller.

En del prover på pleuravätska ska åtföljas av blodprover, dessa prover ska då tas samtidigt.

## 2.4 Dagliga kontroller

Dessa kontroller utförs av sjuksköterska vid början av varje arbetspass samt vid behov.

- Observera hur patienten mår. Ta kontroller vid behov.
- Dokumentera utifrån checklistan för dokumentation av pleuradrän, se avsnittet ”övrigt”.
- Kontrollera dränfunktion genom att se att pleuravätskan rör sig i slangen i takt med patientens andetag eller i samband med att patienten hostar.
- Kontrollera alla kopplingar så att de sitter fast ordentligt, är tejpade och att ingen slang är tvinnad.
- **Observera om det kommer luft i påsen, kontakta då läkare omedelbart!** Fylls påsen mycket snabbt med luft och blir spänd - klipp ett jack i ovkant på påsen och tillkalla läkare, förbered att koppla pleurasug med -10 cm H<sub>2</sub>O.

Har patienten en Thopaz pleurasug ska även följande kontrolleras:

- Kontrollera att rätt sugtryck är inställt.
- Kontrollera att sugen är igång genom att hjulet på displayen snurrar.
- Se hur flödet sett ut över tid genom att trycka på GRAF på Thopaz.

## 3 Dränering med uribag

### 3.1 Tappning av pleuravätska från uribag

- Använd handskar och skyddsförkläde.
- Öppna KAD-klämmor eller peanger och trevägskran (om så finns). Tappa ner ordinerad mängd pleuravätska i uribagen som är stängd nertill.
- Finns ingen specifik ordination tappas 500 ml varannan timme. Har patienten mycket pleuravätska kan den rinna ut snabbt och patienten kan då uppleva obehag t.ex. hosta eller smärta. För att undvika detta tappa lite åt gången av ordinerad mängd under 5-15 min.
- Stäng av dränet med minst två klädda KAD-klämmor eller klädda peanger.
- Töm uribagen efter varje tappning. Vid tömning måste dränet vara stängt.
- Dokumentera sammanlagd tappad mängd pleuravätska.

### 3.2 Byte av uribag

- Använd handskar och skyddsförkläde.
- Läg skyddsunderlägg under sammanbindningen.
- Stäng dränet med två klädda KAD-klämmor eller två klädda peanger.
- Lossa slangarna och desinfektera dränslangen med klorhexidinsprit 5mg/ml på välfuktade injektionstorkar, gnid i 15 sek. och låt lufttorka.
- Koppla till ny tömbar uribag märkt med "pleuradrän" och dagens datum. Kontrollera att uribagen är stängd nertill.
- Vira några varv med 5 cm bred hudvänlig häfta runt sammanbindningen.
- Öppna KAD-klämmorna eller de klädda peangerna.
- Fäst dränslangen mot patientens hud med 5 cm bred hudvänlig häfta eller annat fixerande förband (t.ex. Grip-lok, Flexi trak) för att motverka att dränet rubbas.
- Dokumentera.
- Uribagen byts en gång i veckan.

### 3.3 När pleuravätskan börjar avta

- När det slutar komma pleuravätska vid tappningen lämnas dränet öppet. Be patienten hosta eller ändra läge för att se om det börjar rinna mera.
- När dränet lämnas öppet, krävs täta observationer i början.
- Informera läkare om vätskan börjar avta, då görs vanligen en röntgen. Röntgen behöver inte göras nattetid utan kan vänta till påföljande dag. Låt då dränet fortsatt vara öppet, annars finns risk för att det "slaggar" igen.
- Ibland vill ansvarig läkare att dränet skall stängas av under en tid. Beroende på vilken typ av drän det är kan det stängas antingen med steril KAD-propp eller steril kork som passar till trevägskranen. Låt då de två klädda KAD-klämmorna sitta kvar och vira några varv med 5 cm bred hudvänlig häfta runt sammanbindningen.

## 4 Dränering med Thopaz pleurasug

Thopaz pleurasug bibehåller ett negativt tryck i pleura, vätska och luft sugs ut via pleuradränet. På avdelning 5 och IVA finns Thopaz pleurasugar, laddningsstationer och bruksanvisning, en snabbguide hänger på apparaten.

Thopaz är bärbar och kan användas oberoende av strömkälla med det interna uppladdningsbara batteriet. Thopaz skall hållas borta från varma ytor och fukt. Patienten får inte duscha när pleurasug är kopplad. Thopaz får inte användas vid en magnetröntgen (MRT). Kontakta IVA för godkänd utrustning för ambulanstransport. **Det ska alltid finnas klädda peanger/KAD-klämmor i närheten av patienten om dränet akut behöver stängas av.**

Behållare till Thopaz finns i 0,3 liter eller 0,8 liter. De får sitta i högst en vecka sedan måste ny behållare kopplas.

Slangset finns som enkla eller dubbla. Ett slangset får sitta i högst en vecka sedan måste nytt slangset kopplas. Vid användning av dubbla slangset var god se bruksanvisningen angående vilka drän som kan kopplas till samma pump.

### 4.1 Förberedelser av Thopaz pleurasug

- Anslut slangen i Thopaz pleurasug och klicka fast behållaren. Låt den koniska anslutningen på slangen ligga kvar i förpackningen så att denna hålls ren.
- Slå på apparaten, självtest startar – kontrollera den akustiska signalen [pip].
- Skall Thopaz kopplas till ny patient? Välj Ja eller Nej.
- Stäng den koniska anslutningen på patientslangen med tummen genom förpackningen. Slangen får inte veckas i detta moment.
- Slå på trycket genom att trycka in "På".
- Kontrollera flödesvärdet, om flödet minskar är Thopaz klar för användning. Om flödet inte minskar, kontrollera slangens anslutningar, byt ut behållare och/eller slangset.
- Slå om till "Standby" genom att hålla in standbyknappen i minst 3 sekunder.
- Thopaz ställs in på önskat tryck efter läkares ordination.
- För inställning av önskat tryck i standbyläge, tryck på de båda pilarna nere till höger respektive vänster, som pekar in mot skärmen, samtidigt.
- Med valknapparna väljs "TRYCK" och bekräftas med "OK".
- Med valknapparna till höger, pilar upp/ner, väljs den önskade inställningen och bekräftas med "OK".
- Med "tillbaka" går man ur inställningsläget och standbyläget aktiveras.



## 4.2 Uppkoppling av Thopaz pleurasug

- Använd handskar och skyddsförkläde.
- Lägga skyddsunderlägg under sammanbindningen.
- Stäng dränet med två klädda KAD-klämmor eller två klädda peanger.
- Ta bort uribag/propp/slang som sitter på dränet och desinfektera dränslangen med klorhexidinsprit 5mg/ml på välfuktade injektionstorkar, gnid i 15 sek. och låt lufttorka.
- Koppla på slangens från sugen till dränet.
- Vira några varv med 5 cm bred hudvänlig häfta runt sammanbindningen.
- Starta sugen genom att trycka ”på”.
- Vänta tills flödet går neråt på displayen. (Går inte flödet ner betyder det att systemet är otätt, kontrollera då att alla kopplingar sitter rätt!)
- Öppna dränet när pumpen är igång genom att ta bort KAD-klämmorna eller de klädda peangerna.

**Dränet får inte öppnas innan pleurasugen är igång!**

## 4.3 Avstängning av Thopaz pleurasug

- Använd handskar och skyddsförkläde.
- Lägga skyddsunderlägg under sammanbindningen.
- Stäng dränet med två klädda KAD-klämmor eller två klädda peanger.
- **VIKTIGT! Pleurasugen får inte stängas av/sättas på standby utan att pleuradränet först är avstängt med klädda kateterklämmor, då riskerar patienten att drabbas av pneumothorax.**
- Slå av trycket genom att trycka in ”standby” under minst 3 sekunder.
- Koppla från slangsetet genom att lossa slangarna och desinfektera dränslangen med klorhexidinsprit 5mg/ml på välfuktade injektionstorkar, gnid i 15 sek. och låt lufttorka.
- Koppla därefter dränet enligt fortsatt ordination.
- Vira några varv med 5 cm bred hudvänlig häfta runt sammanbindningen.
- Behållaren till Thopaz sugen försluts med medföljande kork. Behållare och slang läggs i en soppåse som knyts ihop och slängs i vanliga soporna.
- Stäng av Thopaz om den inte ska användas mer.

Thopaz pleurasug och laddningsstation ska rengöras efter varje patient. Den rengörs och desinfekteras med ytdesinfektionsmedel. Thopaz får inte laddas samtidigt som den rengörs.

## 5 Omläggning av pleuradrän

Eftersom det finns olika typer av drän ser också omläggningarna olika ut. Omläggning utförs med aseptisk metod minst var 7:e dag samt vid behov oftare. Observation av huden runt dräningången ska göras dagligen. Var observant på tecken till infektion.

- Använd handskar och skyddsförkläde
- Använd skyddsunderlägg.
- Tvätta rent med klorhexidinlösning 2 mg/ml, tvätta 15 sek. och låt lufttorka.
- Omläggning av suturerade drän:  
Under dränslangen läggs en steril kompress för att skydda patientens hud mot skav från slangen. Sätt gärna Grip-Lok förband för att ytterligare hålla dränet på plats.  
Täck över med Tegaderm och vid behov förstärk kanterna med hudvänlig tejp. Viktigt att instickstället kan inspekteras dagligen då det är omlagt.

Omläggning osuturerade ”IVA-drän”:

Dränet bör vara fixerat med Grip-Lok för att inte rubbas ur sitt läge. Ta bort en Grip-Lok åt gången, börja närmast dränet och tvätta. Sätt tillbaka Grip-Lok:en närmast dräningången innan nästa byts.

Täck över med Tegaderm och vid behov förstärk kanterna med hudvänlig tejp. Viktigt att instickstället kan inspekteras dagligen då det är omlagt.

Omläggning av Pigtaildrän (läggs in på röntgen):

Fixera och lägg om med Drain Fix. Observation kan utföras dagligen genom att lyfta på kardborretyget.

- Vid läckage av pleuravätska från instickstället används ABS-förband. Om instickstället ej kan observeras då det är omlagt skall omläggning istället göras dagligen.
- Fixera slangen ordentligt mot patientens hud, använd gärna Grip-Lok eller Flexi trak.
- Dokumentera.

## 6 Spolning av pleuradrän

**Utförs av läkare eller av sjuksköterska med reell kompetens.**

Dränet spolas på läkarordination. Det görs om man misstänker stopp i dränet, för att förebygga stopp i dränet eller för att man vill spola ut varig vätska.

Om pleuravätskan är tjockflytande eller blodig och patienten har ett smalt pigtaildrän (rtgdrän) bör dränet spolas regelbundet. Spolning får då påbörjas utan läkarkontakt.

- Använd handskar och skyddsförkläde.
- Använd skyddsunderlägg.
- Se till att dränet är stängt med två klädda KAD-klämmor eller två klädda peanger innan kopplingen delas.
- Dela kopplingen och desinfektera dränslangen med klorhexidinsprit 5 mg/ml innan användning, gnid 15 sek. och låt lufttorka.
- Använd alltid 10 ml spruta med skruvfattning (luerlock), t.ex. förfyllda NaCl sprutor.
- Dränet spolas med NaCl 9mg/ml. Mängd enligt läkarordination, vanligtvis 10ml.
- Koppla sprutan med NaCl till dränet via en engångsadapter eller via trevägskranen.
- Öppna dränet genom att ta bort de KAD-klämmor som håller dränet stängt.
- Spola in vätskan, forcera ej vid motstånd.
- Innan sprutan avlägsnas stängs dränet med två klädda KAD-klämmor eller två klädda peanger.
- Ny steril kork sätts på trevägskranen om denna kopplingen använts. Om man däremot använt en engångsadapter så slängs den och då kopplas dränet till en ny uribag eller pleurasug med nytt slangset. Fixera sammanbindningen av dränet och slangen med 5 cm bred hudvänlig häfta.
- Dokumentera.

## 7 Avveckling av pleuradrän

Utförs av läkare eller av sjuksköterska med reell kompetens.

Informera patienten om vad som skall göras och instruera patienten om att dränet kommer att dras under tiden patienten håller andan. Be patienten träna detta före borttagandet. Patienten ligger på rygg eller på sidan i sängen. Utöver den personen som drar dränet behövs ytterligare en person för assistans.

### 7.1 Material

- Handskar, skyddsförkläde och skyddsglasögon
- Skyddsunderlägg
- Omläggingsset
- Klorhexidinlösning 2mg/ml
- Ev. Soturkniv
- Sterila kompresser
- Korta sterila strips
- Sterilt plastat förband t.ex. Tegaderm+Pad (5 x 7cm)

### 7.2 Utförande

- Använd handskar, skyddsförkläde och skyddsglasögon.
- Använd skyddsunderlägg.
- Avlägsna förbandet.
- Tvätta huden runt dräningsgången med klorhexidinlösning 2mg/ml och låt lufttorka.
- Om dränet är fäst med sutur så ta bort den. Dränet skall inte vara stängt vid dragningen utan ska vara kopplat till uribag eller pleurasug (är det avstängt sedan tidigare behöver det inte öppnas)
- Pigtaildränet fästs med en knorr på insidan av thorax när dränet läggs in. Detta drän avlägsnas genom att man virar upp den tråd som sitter snurrad runt slangen. Slangen sträcks sedan ordentligt genom att hålla slangen längst inne vid huden och längst ut i änden. Därefter skall knorren ha sträckts ut och dränet ska kunna dras ut enligt beskrivningen ovan.
- Dränet dras under tiden patienten håller andan. Har patienten svårt för detta kan dränet istället dras under en långsam utandning, samtidigt som en rullad steril kompress placeras med lätt tryck över såret.
- Pat kan nu andas normalt. Förvissas dig om att patienten mår bra och slappnar av.
- Håll kvar kompressen en kort stund, sedan kan man lyfta på denna. Förslut såret med sterila strips så att hudkanterna ligger mot varandra.
- Sätt ett sterilt förband över. Välj gärna ett plastat förband för att patienten ska kunna duscha.
- Patienten bör vila i sängen ca 15 minuter efter.
- Kontrollröntgen görs enligt läkarordination.

**Giltig fr.o.m:** 2021-01-13

**Giltig t.o.m:** 2023-01-13

**Identifierare:** 79714

**Pleuradrän**



Förbandet ska sitta på 3-5 dagar. Om det läckt igenom på förbandet måste det bytas.

Om patienten haft dränet en längre tid (över en vecka) kan en kanal/tunnel bildas där dränet gått in. Då kan en steril rullad kompress läggas över stripsen (under täckförbandet). Stripsen bör då sitta 10-14 dagar eller tills de lossnar. Plastförbandet bör sitta ca 3-5 dagar.

## 8 Pleurodes

### Behandlingen utförs alltid av läkare, med assistans av sjuksköterska.

Pleurodes görs framför allt vid förekomst av maligna celler i pleuravätskan. Patienten ska ha ett fungerande pleuradrän. Lungan bör vara expanderad på lungröntgen och det bör inte finnas någon kvarvarande vätska.

### 8.1 Material

- Använd handskar, skyddsförkläde och skyddsunderlägg.
- Klorhexidinsprit 5mg/ml, injektionstork
- Ev. engångsadapter till pleuradrän och steril kateterpropp
- Klädda KAD-klämmor eller klädda peanger
- 5 cm bred häfta
- Förfyllda 10ml NaCl-sprutor 9 mg/ml med luerkoppling, ca 30ml behövs.
- Mepacrinhydroklorid 10mg/ml (förvaras i kylskåp, öppnad förpackning hållbar 1 dygn)

### 8.2 Utförande

- Använd handskar och skyddsförkläde.
- Dra upp ordinerad mängd Mepacrinhydroklorid i spruta/sprutor. OBS! Mepacrinhydroklorid är starkt guldfärgat, använd minispika och handskar vid uppdragningen.
- Dra upp 20 ml NaCl 9mg/ml.
- Använd skyddsunderlägg.
- Se till att dränet är stängt med två klädda KAD-klämmor eller två klädda peanger.
- Dela kopplingen eller använd trevägskranen. Desinfektera med klorhexidinsprit 5 mg/ml innan användning, gnid 15 sek. och låt lufttorka.
- Sprutan kopplas till dränet via en engångsadapter eller via trevägskranen.
- Läkaren kontrollerar att dränet fungerar genom att spola en liten mängd NaCl.
- Därefter spolas Mepacrinhydroklorid in. OBS! Mepacrinhydroklorid får ej spolas in mot motstånd. Insticksstället ska observeras så att vätskan inte läcker bredvid.
- Dränet spolas efteråt med NaCl tills den gula färgen i dränet bleknar.
- Dränet stängs av i 3 timmar med steril kork eller steril kateterpropp, och kopplingen tejpas. Behåll då de klädda kateterklämmorna på. Under denna tid ska patienten vända sig enligt schema som sjuksköterska ansvarar för. Pat ska ligga en halvtimme på vardera sida, rygg, mage osv. Patienten har sängläge, men behöver inte ligga helt plant.
- Efter 3 timmar öppnas därefter dränet igen, anslutet till uribag alternativt sug om det är ordinerat.
- Patienten förväntas få feber och smärta, se därför över patientens läkemedelslista.
- Dränet kan oftast dras nästa dag om det inte kommit mer vätska. Röntgenkontroll enligt läkarordination.

## 9 Pneumostat

Pneumostat är backventil som kan kopplas till pleuradränet, där luft och vätska kan komma ut. Vätskan samlas upp i en liten behållare som rymmer 30 ml. Pneumostaten får sitta i en vecka, sedan byts den.

Täck inte för luftläckagebrunnen!

I upprätt position skall pneumostaten befinna sig lägre än patientens bröstorg. I liggande position skall pneumostaten placeras lägre än brösthålan.

Töm behållaren på eventuell vätska innan sänggåendet. Om den blir full så riskerar vätskan att stocka sig i dränet och då kan ej luft komma ut. Hur ofta behållaren i övrigt behöver tömmas beror på vätskeflödet. Om vätskan nått över maxgräns eller vid ocklusion ska pneumostaten bytas.

Pneumostaten ska ej täckas över vid dusch men iaktta försiktighet så att omläggningen hålls intakt. Pneumostaten får ALDRIG plastas in. Patienten får inte bada eller bada.

### 9.1 Byte till pneumostat

- Använd handskar och skyddsförkläde.
- Använd skyddsunderlägg.
- Stäng dränet med två klädda KAD-klämmor eller två klädda peanger.
- Desinfektera dränslangen med klorhexidinsprit 5mg/ml på välfuktade injektionstorkar, gnid 15 sek. och låt lufttorka.
- Tre olika adaptrar finns med i förpackningen. Koppla på pneumostaten på patientens dränslang med den adapter som passar (se bild på förpackningen).
- Tejpa alltid kopplingen mellan pneumostat och dränslang. Men täck inte luftläckagebrunnen! Luftläckagebrunnen sitter upptill på den vita delen.
- Se till att pneumostaten är upphängd i den blå klämman i patientens kläder eller är fixerad med tejp mot huden, detta för att dränslangen inte ska tyngas ner.
- Två pleuradrän får ej kopplas till samma pneumostat.

## 9.2 Tömning av Pneumostat

- Vid enbart tömning av pneumostatbehållaren skall dränet ej stängas av. Om pneumostaten däremot skall bytas eller tas bort ska det ALLTID stängas av med två klädda peanger eller klädda kateterklämmor.
- Desinfektera det nålfria membranet med klorhexidinsprit 5mg/ml på välfuktade injektionstorkar, gnid 15 sek. och låt lufttorka.
- En steril spruta med luerkoppling skruvas på och vätskan aspireras ut. Nål får INTE användas för att aspirera ut vätskan.
- Sprutan skruvas av och kastas. Sprutan får INTE lämnas kvar i porten.
- Sprutan försluts i en påse och slängs i vanliga soporna.

## 9.3 Hemgående patient med Pneumostat

- Informera om vikten av tillsyn av drän, pneumostat och hud samt risker om kopplingar lossnar.
- Visa hur vätskan aspireras. Detta kan med fördel göras innan varje sänggående om det finns vätska i pneumostaten.
- Informera patienten om att skriva upp hur mycket vätska som tappats per dygn.
- Informera om att vid behov kontaktas Lungmottagningen CLV dagtid och Avdelning 5 CLV jourtid, skicka med aktuella telefonnummer.
- Informera om plan för omläggning av pleuradränet samt uppföljning via lungmottagningen.
- Informera om att pneumostaten ska ej täckas över vid dusch men iaktta försiktighet så att omläggningen hålls intakt. Pneumostaten får ALDRIG plastas in. Patienten får inte bada eller basta.
- På läkarordination kan vatten droppas på membranet som funktionstest. Läs i broschyr.
- Skicka med bruksanvisning.
- Skicka med klorhexidinsprit 5mg/ml, injektionstorkar och sprutor med luerkoppling för tömning.
- Skicka med extra pneumostat hem.
- Skicka med två klädda kateterklämmor som alltid skall finnas i patientens närhet om pneumostaten skulle lossna. Informera pat om hur dessa vid behov ska användas!



## 10 PleurX permanent pleuradrän

PleurX används till patienter som har återkommande vätska i lungsäcken för att slippa upprepade behandlingar med drän på sjukhus. Patienten kan tappa vätskan själv i hemmet. PleurX fixeras vid inläggningen med stygn på två ställen i huden. PleurX växer sedan fast i patientens hud/vävnad och behöver inte bytas ut.

Det är läkaren som bestämmer hur ofta och hur mycket vätska som får tappas. Dock får inte mer än 1000 ml vätska tappas per/dygn i hemmet enligt tillverkaren. Vid tappning kan man ibland känna en lätt smärta. Skulle smärtan bli för stark under tappningen kan flödet saktas genom att rullklämman regleras eller stängas av helt i några minuter.

En spontan pleurodes kan uppstå efter en tids behandling med PleurX. Oftast måste man då tappa minst var annan dag om man vill att pleurodes skall uppstå, även om det bara är små mängder som kommer. Om det kommer 50 ml vätska eller mindre tre gånger i rad så har troligtvis en spontan pleurodes uppstått. Detta får då bekräftas av röntgen och läkare.

**Använd aldrig vassa föremål ihop med PleurX**, inte heller klädda KAD-klämmor eller klädda peanger.

Om det skulle gå hål i PleurXdränet:

Tryck ihop dränslangen hårt med fingrarna.

Sätt på nödfallsklämman som finns i dränagesetet och kläm åt dränslangen så att den stängs.

Kontakta läkare.

### 10.1 Tappning av PleurX

Vätskan tappas via säkerhetsventilen med hjälp av ett tappningsset, i setet finns all utrustning som behövs. Se bilder i dräneringsanvisningen i bruksanvisningen.

- Arbeta aseptiskt
- Öppna den sterila duken och låt innehållet i sett ligga kvar på den.
- Ta på handskarna
- Stäng rullklämman till behållaren.
- Öppna ventillocket på dränet genom att vrida på det och släng det sedan.
- Desinfektera ventilöppningen på dränet med spritkompressen. Gnid 15 sek. och låt lufttorka.
- Dra av skyddet på munstycket på slangen till behållaren och för in munstycket i dränets ventilöppning. När munstycket är på plats så hörs och känns ett ”klick”.

- Ta bort den vita stödklämman genom att dra den utåt och tryck försiktigt ner den vita T-formade spetsen genom folieförseglingen på vakuumflaskan.
- Öppna rullklämman och reglera flödet vid behov.
- Stäng rullklämman när dränaget är klart.
- Avlägsna och behållaren med tillhörande slang och desinfektera ventilöppningen med spritkompress.
- Sätt på ett nytt ventillock.
- Dokumentera

Behållaren försluts i en påse och slängs i vanliga soporna eller töms ut i toaletten.

## 10.2 Spolning av PleurX

PleurX behöver inte spolas i förebyggande syfte. Suget i vakuumflaskorna förhindrar vanligtvis att det blir stopp i dränet genom att eventuella partiklar som har fastnat i dränet sugts loss. Dränet kan spolas med en spolslang som hör till just PleurX.

- Koppla ihop PleurX spolslang och en trevägskran med 10 cm slang.
- Använd 10 ml spruta med luerkoppling.
- Fyll slangen med NaCl 9mg/ml för att undvika att luft förs in i pleura.
- Desinfektera dränslangen med klorhexidinsprit 5mg/ml, gnid 15 sek. och låt lufttorka.
- Koppla ihop spolslangen med PleurX dränet genom att föra in munstycket till det klickar och sedan vrida munstycket så att det hakar i dränventilen.
- Spruta in 10-20 ml NaCl och aspirera sedan för att se om vätskan börjar rinna igen.
- Desinfektera dränslangen med klorhexidinsprit 5mg/ml, gnid 15 sek. och låt lufttorka.
- Sätt på ett nytt ventillock.

## 10.3 Omläggning av PleurX

Hudstygnen, dvs. stygnen som sitter längst bort från dränets utgångsställe, kan tas bort efter 10 dagar. Fixeringsstygnen, dvs. stygnen som håller fast dränet vid huden vid dränets utgångsställe, ska tidigast dras efter 30 dagar. Dessa stygn hjälper dränet att växa fast i vävnaden under huden. Om huden och såret är retningsfritt byts förbandet två ggr per vecka. Allt omläggningsmaterial finns i tappningssetet men det går givetvis också bra att använda liknande material under sjukhusvistelse. Uppmärksamma eventuella tecken till infektion.

- Huden rengörs med spritkompress (som finns i tappningssetet) runt dränets utgångsställe.
- Skumgummiplattan placeras så att slitsen omger dränet.
- Rulla ihop dränet och lägg det mot skumgummiplattan.
- Täck dränet med upp till fyra sterila kompresser.
- Centrera det genomskinliga förbandet över kompresserna.

## 10.4 Hemgående patient med PleurX

Patienten, anhörig och/eller hemsjukvårdspersonal skall bli undervisade innan hemgång.

- Informera om vikten av tillsyn av PleurX och hud samt risker om kopplingar lossnar.
- Skicka med bruksanvisning ”Produktinformation PleurX dränageset”
- Skicka med ”Dränageanvisningar”, en tvåsidig plansch med bilder som illustrerar tappningen.
- Skicka med ”Information till dig som ska gå hem med PleurX kateter”.
- Informera om att vid behov kontaktas Lungmottagningen CLV dagtid och Avdelning 5 CLV jourtid, skicka med aktuella telefonnummer.
- Informera om hur man stänger av dränet om det skulle gå sönder.
- Läkardokumentation gällande hur ofta och hur mycket vätska patienten får tappa per dygn. (Ej mer än 1000ml)
- Be patienten dokumentera tappningarna. (Kan göras längst bak i Bruksanvisningen).
- Informera om att smärta kan uppstå vid tappning. Om smärtan kvarstår efter pausad tappning skall sjukvården kontaktas.
- Informera om att vid dusch måste hela katetern vara täckt av ett vattentätt självhäftande förband. Skicka med extra Tegaderm. Patienten får inte bada eller bada bastu.
- Patientansvarig läkare beslutar om uppföljning och återbesök på Lungmottagningen CLV.
- Nya dränageset beställs av Lungmottagningen och hämtas där av patienten.

## 11 Signeringslista Pleuradrän

**Pleuradrän Patient id:**

Kommentar (flöde, färg, konsistens)													
Omlägg- ning utfört													
Hud- inspektion utfört													
Spolning av drän utfört													
Drän- funktion ok													
TOTALT Sammanlagd tappad vätska. Fylls i när påse eller behållare töms.													
Antal ml i påse eller behållare för tillfället													
Sug Kontroll- graf ok													
Sug Inställt sugtryck													
Uri- bag													
Datum / kl:													

**Giltig fr.o.m:** 2021-01-13  
**Giltig t.o.m:** 2023-01-13  
**Identifierare:** 79714  
**Pleuradrän**



**Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare**