

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin, Lungdiagnostisk mottagning Sahlgrenska

Giltig från: 2026-03-05

Innehållsansvar: Mia Johansson, (miajo2), Sektionsledare

Giltig till: 2028-03-05

Granskad av: Marie Roth, (marro50), Vårdenhetschef

Godkänd av: Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

DIAGN – Torakocentes – omvårdnadsrutin

Förändringar sedan föregående version

Ändringar gjorda under Förberedelser, punkt 1, under Tillvägagångssätt punkt 5 samt under Instrumentvård punkt 1.

Bakgrund och syfte

Beskrivning för att torakocentes görs på ett säkert sätt.

Förutsättningar

Sjuksköterskor på Lungmedicinsk diagnostik, verksamhet Specialistmedicin, Område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset ansvarar för att utföra arbetet enligt gällande rutin.

Vårdenhetschefen ansvarar för att rutinen är känd och följs.

Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Avgränsningar

Indikation

Pleuravätska.

Förberedelser

- Förbered ultraljudsapparaten
- Informera patienten
- Patienten kan ligga på rygg med den aktuella sidan placerad så långt ut på kanten som möjligt/alt sitter upp
- Assisterande personal använder basala hygienrutiner.

Utrustning

- Tvättset.
- Inj Xylocain Adrenalin 10 mg/ml + 5 µg/ml.
- 2 st 5 ml sprutor
- 1 st uppdragningskanyl
- 2 st svarta kanyler 0,7 X 50 mm
- Pleuratappningsset
- Plastat underlägg
- Klorhexidinsprit färgad 5 mg/ml
- Sårförband 9 X 10 cm
- Ultraljudsgel.

Utförande

Tillvägagångssätt

- Placera plastat underlägg i sängen.
- Läkaren lokaliserar pleuravätskan med hjälp av ultraljudsapparaten och markerar insticksstället.
- Assisterande personal arbetar enligt basala hygienrutiner.
- Tvätta med klorhexidinsprit på och runt omkring det markerade insticksstället
- Lokalbedövning iordningsställs av sjuksköterska/läkare
- Bedövning läggs.
- När pleuravätskan är lokaliserad öppnas och kopplas pleuratappningssetet ihop.
- Punktion sker med nål tillhörande pleuratappningsset alternativt annan och den assisterande personalen aspirerar ut pleuravätskan.
- Efter avslutad pleuratappning, täck insticksstället med sårförband.

Provhantering

- Se Rutin DIAGN - provhantering pleuravätska

Instrumentvård

- Ultraljudsapparat: Torka av och rengör proben med desinfektionsduk avsedd för ändamålet
- Engångsmaterial slängs.

Skötsel och omvårdnad

- Horisontalläge/sängläge i 30 minuter
- Vid misstanke om skada på lungan strikt planläge i 4 timmar
- Röntgenkontroll enligt läkarordination.

Komplikation

- Blödning.
- Pneumothorax.

Avsteg från rutin

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO, där aktuell linjechef ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

Uppföljning

Uppföljning, utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske vid behov, dock senast två år efter godkännande. Ansvar för revidering har vårdenhetschefen eller av denne utsedd person.

Relaterad information

Rutin DIAGN – provhantering pleuravätska – omvårdnadsrutin.

Arbetsgrupp

Framtagen av: Jeanette Sundberg, sjuksköterska och Eva Erriahi, undersköterska, Lungdiagnostisk mottagning

Denna version reviderad av: Mia Johansson, sjuksköterska, Lungdiagnostisk mottagning.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin, Lungdiagnostisk mottagning Sahlgrenska

Innehållsansvar: Mia Johansson, (miajo2), Sektionsledare

Granskad av: Marie Roth, (marro50), Vårdenhetschef

Godkänd av: Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9788-135611145-152

Version: 9.0

Giltig från: 2026-03-05

Giltig till: 2028-03-05