

Gäller för: Intensivvårdsavdelning 26 IVA NÄL

Giltig från: 2025-02-18

Innehållsansvar: Katarina Bengtsson, (ninbe1), Ivasjuksköterska

Giltig till: 2027-02-18

Granskad av: Katarina Strid, (katst), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Barn – Thoraxdränage, inläggning

Revidering i denna version

Förlängd giltighetstid.

Syfte

Att tydliggöra handhavandet för en god och säker vård vid inläggning av thoraxdränage på barn.

Vilka berörs

Intensivvårdssjuksköterskor, anestesiologer och undersköterskor på IVA, NU-sjukvården

Bakgrund

Thoraxdränage är en åtgärd som dränerar ut luft, blod eller pleuravätska från pleurarummet. En plastslang är inlagd i pleurarummet som sedan är kopplad till ett sugsystem. Rutinen är ett redskap för att underlätta för personalen i en akut situation.

Indikationer

Pneumo-/hemothorax till följd av:

- Trauma
- Komplikation i samband med CVK-inläggning
- Respiratorbehandling med höga luftvägstryck
- Operation i thorax
- Astma

Förberedelser

- Informera patienten
- Aktuella sidomarkerade röntgenbilder tillgängliga och en sidomarkering med tusch på patienten innan tvätt utförs
- Kontrollera överkänslighet mot lokalbedövningsmedel
- Lägg ett skydd i sängen.

Material

Redax dränagesystem påfyllt enl. instruktion som finns i förpackningen.

Systemet skall vara kopplat till sug som är märkt med thoraxdränage med suginställning -10 kPa.

Två långa peanger skall finnas inne hos patienten som skall användas om dränaget glider isär.

Tillvägagångssätt

OBS! God smärtlindring

- Om man väldigt snabbt behöver få in en dränageslang kan man ibland använda grova venflon.
- Placera barnet i ryggläge med armen uppåt och utåt. Lägg en kil/kudde/handduk under den sida där dränet ska läggas. Tvätta med Descutan svamp över ett stort område.
- Tvätta med Klorhexidinlösningen och låt sedan lufttorka
- Läkare arbetar sterilt och sjuksköterska/undersköterska assisterar på aseptiskt sätt.
- Dränagestorlek ordineras av läkare.
- Ett snitt görs i huden och ev. debridering med trubbig peang.
- Troakarkateter förs in genom bröstorgsväggen.
- Troakarkateter kopplas.
- Dränaget fixeras med sutur i huden.
- Lägg förband med Hydrofilm.
- Röntgenkontroll

Komplikationer/Risker

Om patienten tappas på stora mängder blod eller vätska för snabbt kan chock uppstå. Var beredd på att klampa dränaget med en peang.

Observationer/Övervakning

Patient med thoraxdrän skall varje pass kontrolleras följande:

- Att den ordinerade sugeffekten överensstämmer med den inställda.
- Kontrollera om det bubblar i vattenlåset. Om så är fallet informera ansvarig läkare för bedöm om det sker från icke läkt eller ny lungskada, otäthet i sårkanter eller i slangkoppling mellan patient och dränage.

- Kontrollera vätskemängd i dränkammaren. Markera nivån varje morgon kl 0600 med streck och datum notera i CCC.
- Låt ej dränslangen bilda en hängande slynga så att ett vattenlås bildas. Töm slangen varje timma.

Transport av patient med thoraxdränage

- Dränkammaren kan kopplas bort från sugkällan vid transport och vattenlåset släpper igenom eventuellt övertryck från patienten. Dränage slangarna skall ej klämmas av med peang vid transport.
- Om patienten skall genomgå MR undersökning anges att systemet innehåller en metallspiral.

Avlägsna dränet

- Klampa dränet med peanger
- Koppla ifrån Redax-sug eller annan sugkälla
- Lossa förband och dra i tobakspungsuturen på samma gång som dränet avlägsnas
- Duoderm och Tegaderm över insticksställe.

Dokumentation

Dokumentera inläggning och avlägsnande av thoraxdrän i CCC.

Avläs dränet varje morgon och dokumentera hur mycket vätska som dränerats ut det aktuella dygnet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Intensivvårdsavdelning 26 IVA NÄL

Innehållsansvar: Katarina Bengtsson, (ninbe1),
Ivasjuksköterska

Granskad av: Katarina Strid, (katst), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10086-1525759947-8

Version: 12.0

Giltig från: 2025-02-18

Giltig till: 2027-02-18