

Gäller för: MÄVA 2 Uddevalla sjukhus, MÄVA 1 Uddevalla sjukhus

Innehållsansvar: Sofia Zachrisson, (sofza), Överläkare

Godkänd av: Camilla Högström, (camho5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-05-07

Giltig till: 2027-05-07

Pleuradrän på MÄVA

Förändringar sedan föregående version

Lagt till bakgrund och syfte. Justering av Layout.

Bakgrund och syfte

På MÄVA sätts av och till pleuradränage både i diagnostiskt och terapeutiskt syfte. Syftet med detta dokument är att säkerställa att dränet handhas på ett korrekt sätt och att underlätta provtagning på pleuravätska.

Förberedelser

- Lungröntgen, helst med flankbild.
- Blodprover (blodstatus, PK, APTT, s-albumin för att kunna jämföra med albumin i pleuravätska).

Pigtaildränage

Patienten får ett pigtaildränage i pleura, sätts av röntgenläkare. Ändan på denna dras ihop till en ”grisknorr” (=pigtail) med en tråd som viras och knyts fast runt slangen. Denna tråd måste sedan klippas upp när dränet skall dras ut, för att ”knorren” ska kunna veckla ut sig, alternativt att man klipper av själva slangen.

Dränet kopplas till en uribag. Är vanligtvis stängt när patienten kommer till avdelningen.

Omvårdnad

- Stillsamma aktiviteter i fyra timmar efter undersökningen, absolut sängläge ej nödvändigt.
- Vanligtvis tappar man 1000 ml pleuravätska direkt. Därefter 500 ml varannan timme, max 3 L första dygnet. Om det kommer mindre mängder låter man dränet vara öppet. Vid stora mängder vätska fortsätter andra dygnet som det första. Med 500 ml varannan timme. Låt dränet vara öppet om det endast kommer mindre mängder. Om patienten får hosta eller obehag, stäng av dränet.
- Låt uribagen helst hänga lägre än sängkanten för att öka sugkraften.
- Klampa eller stäng alltid av dränet när man byter eller tömmer påse.

Observation

- Färg och utseende på pleuravätskan.
- Sjalva insticksstället, om det är rött, irriterat eller svullet.
- Kontrollera så att inte vätska läcker ut ur insticket vid sidan av dränet.
- Temperaturmätning 1-2 gånger per dag.
- Kontrollera att det inte blir stopp i dränet. Vid mindre mängder pleuravätska bör dränet spolas med 20 ml koksalt 1-2 gånger per dygn. Spola bara in, ingen aspiration eftersom man då kan dra in fibrin i slangen.

Skötsel

- Byte av förband vid behov.
- Mät mängden pleuravätska per dygn och skriv under ”Mätvärden”.
- Byt uribag dagligen och vid behov.
- Dränet tas bort när det kommer ca <100 ml/dygn.
- Pigtaildränage bör ej sitta mer än 4-5 dygn, därefter ökad infektionsrisk.
- Provtagning

Prover	Remisser	Material	Kommentar
Celler, albumin	Allmän remiss (vit) Till Kem lab	EDTA-rör (lila rör) Minst 1 ml	
Allmän odling	Gul remiss Till Bakt lab	Urinodlingsrör	Vid jourtid-grön och röd blododlingsflaska
Cytologi	Cytologiremiss Till patologen, NÄL	I första hand Nacl-flaska 250 ml eller sputumrör (flera stycken). Helst ska vi skicka 200 ml men minst 40 ml.	Obs! Anamnes måste vara ifylld av läkare med kliniska data, inte bara ”Maligna celler?”
Tb-odling	Remiss med blå kant Till bakt lab Gbg	Urinodlingsrör	Remiss ifylles av läkare
Glukos, laktat, LD	Allmän remiss (vit) Till Kem lab	Grått rör (finns på lab)	
16sRNA	Remiss med blå kant Till bakt lab Gbg	Urinodlingsrör	
pH	Allmän remiss (vit) Till Kem lab	Blodgasspruta 1 ml (aspireras från vätska, tryck ut eventuell luft sedan)	

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: MÄVA 2 Uddevalla sjukhus, MÄVA 1 Uddevalla sjukhus

Innehållsansvar: Sofia Zachrisson, (sofza), Överläkare

Godkänd av: Camilla Högström, (camho5), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10101-324067902-12

Version: 20.0

Giltig från: 2025-05-07

Giltig till: 2027-05-07