

Sårdränage – Skötsel och handhavande, SÄS

Förändringar sedan föregående version

Redaktionella förändringar.

Sammanfattning

Underlaget är en vägledning för handläggning av sårdränage på vårdavdelning.

Förutsättningar

Sjuksköterska och undersköterska ansvarar för att arbeta utifrån rutinen.

Utförande

Dränage läggs som regel i samband med operation för att avleda vätska i det postoperativa förloppet. Behandlingstid kan variera. Planerad behandlingstid ska alltid kontrolleras med behandlande läkare.

Ankomst

- Kontrollera märkning och funktion mot ordinerad behandling:
 - Datum och tid ska stå på påsen.
 - Aktivt eller passivt dränage? Kontrollera märkning och funktion.
 - Aktivt dränage styrs med hjälp av bälg och klamrar. Se respektive tillverkares produktinformation för instruktion.
- Kontrollera insticksställe.

- Läs av och dokumentera vätskemängd i mätvärden vid ankomst.
- Om möjligt ska sårdränageincisionen ha ett eget förband så att sår och dränage kan hanteras var för sig.
- Dokumentera dränaget i sårjournal och planering. Vid flera dränage ska de vara märka med nummer (1, 2, 3).

Daglig kontroll

- Daglig avläsning kl. 06:00 med nivåmarkering på påse alternativt påsebyte.
- Dokumentera uppmätt mängd i mätvärden (samt från vilket drän om flera finns).
- Töm dragspel/ballong ned i dränpåsen.
- Inspektion av förband. Om förbandet är blött och lossnat/på väg att lossna, så är barriären bruten och förbandet ska tas bort, instickstället rengörs och nytt sterilt förband appliceras med aseptisk teknik.
- Vid tecken på infektion, rapportera till behandlande läkare.

Dragning av drän

Genomförs efter ordination om dragnings av drän.

Material

Sårömläggingsset (rondskål, kompress, pincett), sax, natriumklorid för tvätt, suturtagningssax, mindre opsite-förband.

Tillvägagångssätt

- Tillämpa aseptisk teknik
- Avlägsna förband.
- Gör dränet passivt genom att öppna klämmorna eller klipp av slang. (vänta med fördel 15–60 minuter innan dragnings för att minimera undertryck).
- Avlägsna suturer.
- Dra varsamt ut dränslagen ur såret. Om motstånd, kontakta läkare.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

- Inspektera spets för att säkerställa att dränaget är avlägsnat i sin helhet.
- Dokumentera avlägsnandet i journalen.

Arbetsgrupp

För innehållet svarar

Johan Bergfors, vårdenhetschef, VO kirurgi, ortopedi och ÖNH/
ortopediavdelning, SÄS

Omvårdnadsrådet, VO kirurgi, ortopedi och ÖNH

Remissinstanser

Läkarchef, VO kirurgi, ortopedi och ÖNH

Verksamhetschefer, SÄS

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Johan Bergfors, (johla21), Vårdenhetschef

Granskad av: Johan Bergfors, (johla21), Vårdenhetschef

Godkänd av: Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-663

Version: 2.0

Giltig från: 2026-01-15

Giltig till: 2028-01-15