

# Pleurodesbehandling

## Förändringar sedan föregående version

Jämfört med förra versionen behöver patienten inte ändra ställning för att fördela mepakrinet i pleura. Små justeringar och komplettering gjordes för att tydliggöra förberedelse, genomförande och tillvägagångssätt.

## Sammanfattning

Rutinen beskriver förberedelser, tillvägagångssätt, omvårdnad och komplikationer vid pleurodes.

## Bakgrund och syfte

Med pleurodes behandling vill man orsaka en inflammation i lungsäcken genom att instillera via pleuradränage ett retande ämne (Mepakrinhydroklorid, talk mm.) som klistrar ihop pleurabladen.

Efter behandlingen förväntas att utrymmet där pleuravätska (eller luft vid pneumothorax) samlas minskas/förstöras. Behandlingen kan vara påfrestande för patienten, patientens allmäntillstånd utvärderas före behandlingen.

## Förutsättningar

- Malign / icke-malign pleurit;
- Pneumothorax;
- Pleurakarcinos orsakad av mammarcancer;
- Recidiverande pleuravätska med tappningsbehov;
- Pleuradränage;
- Vårdpersonal med erfarenhet av dränbehandling.

Genomförande får endast utföras av van sjuksköterska. För

nyanställd/ovan sjuksköterska krävs alltid handledning.  
Det räcker inte med att gå efter riktlinjen.

## Förberedelser

Tvätta händerna. Plocka fram material och duka upp (steril hantering):

- Handskar, skyddsförkläde, skyddsglasögon alt. visir
- Steril duk, 1 förpackning
- Steril skål för spolvätskan – 1st
- Sterila kompresser, 4 förpackningar
- Klorhexidinsprit 5 mg/ml ofärgad
- Spolvätska Natriumklorid 9 mg/ml, 250 ml
- Mepakrinhydroklorid enl. ordination (200mg – 400mg, lägre dos till skör/multisjuk patient) uppdraget i 50ml spruta
- Spolspruta 50 ml (luerlock eller utan beroende på dräntyp) 2 st (1 st till spolning med NaCl + 1 st till Mepakrin instillation)
- 1 st 5 ml spruta med 5 ml Heparin 100 E/ml (om luerlock koppling, annars skall Heparin dras upp i en konspruta)
- Skaterfix / M-fix, 1 st
- Sårdyna (Allevyn), 1 st
- Genomskinligt häftande förband, 1 st
- Kateterpåse utan ventil, 1 st
- Vit tejp, 1 st
- Gasbinda
- Plastpeanger, 3 st
- Plastat underlägg

## Utförande

Iordningställ allt material. Mepakrin färgar kraftigt och är olämpligt att få på hud, i ögon eller på textilier. Var därför aktsam vid beredning och vid instillation. Använd skyddsrock, handskar och skyddsglasögon vid beredning och instillation.

Allt använt material vid behandlingen skall läggas i riskavfall.

Informera patienten. Viktigt att informera att feber och smärtreaktion kan uppstå. Patienten rekommenderas gå till toaletten, sängläget önskas efter behandlingen.

Tvätta och sprita händerna och ta på skyddsutrustning. Arbeta aseptiskt.

## Tillvägagångssätt

Var aktsam vid installationen så att du inte förorsakar en pneumothorax. Stäng alltid av dränet med 3 plastpeanger vid alla växlingar. Ha alltid peang eller spruta kopplat till dränet.

- Placera steril duk i sängen under sammankopplingen.
- Avlägsna bandaget.
- Ta bort förbandet för att kunna se om det blir läckage under spolningen.
- Lägg en steril spritkompress direkt under sammankopplingen.
- Stäng pleuradränet med 3 st plastpeanger.
- Kontrollera dränets läge och funktion genom att spola 20-30 ml-NaCl i slangen, inget läckage får uppstå. Spola sakta in vätskan, absolut förbjudet att forcera inspolningen. Aspirera tillbaka samma mängd som spolats in. Om det ej går att aspirera kontakta läkare om pleurodes skall fortsättas.
- Det ordinerade läkemedlet instilleras och därefter spolas dränet med 40 ml NaCl, utan att aspirera. **OBS! Om läckage uppstår runt slangen under spolning eller provspolning skall proceduren avbrytas** och slangen efterspolas med minst 40 ml NaCl. Läkemedlet är strakt vävnadsretande.
- Avsluta med att spruta in 5 ml Heparin i dränet för att förhindra koagulation i dränet. Obs! Vid konspruta (ej luerlock spruta), spola 5 ml NaCl i dränet efter Heparin, så inget läkemedel är kvar i sprutan.

- Klampa pleuradränet med 3st plastpeanger, helst uppe vid instickstället och linda in dem med gasbinda. Bind upp så peangerna kan inte öppnas / lössna. Koppla på en dränpåse och tejpa fast kopplingen.

## Skötsel/omvårdnad

- Omläggning av dränet
- Dränet skall vara avstängt under 4 timmar (om ej annat är ordinerat). Därefter kopplas tillbaka på påse.
- Patienten skall de första 2 timmarna, med 15min intervall, rotera mellan vänster sidoläge, rygg, höger sidoläge och bukläge.
- Tempkontroll 4-6 timmar efter instillationen.
- Alvedon kan ges vid ev febertoppar.
- Journalför totalt instillerad och aspirerad mängd, väskans färg och konsistens samt lätthet/svårhet att instillera och aspirera.

## Komplikation

- Feberreaktion (indikation på önskad effekt).
- CRP-stegring dagarna efter behandlingen (indikation på önskad effekt).
- Smärta (indikation på önskad effekt).
- Vävnadsskada i huden av läkemedlet.

## Dokumentinformation

Innehållsansvarig

....., läkare, VO medicin, Läkarenhet medicin

....., sjuksköterska, VO medicin, Lungenhet

# Länkförteckning

[Pleuradränage och pleuratappning \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Medicinklinik

**Innehållsansvar:** Haval Mostafa, (havmo1), Specialistläkare

**Granskad av:** Haval Mostafa, (havmo1), Specialistläkare

**Godkänd av:** Katarina Zamac, (katlu3), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SAS9643-1916976784-17

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2025-09-19

**Giltig till:** 2027-09-19