

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Giltig från: 2026-04-17

Innehållsansvar: Anna Fossen, (annfo16), Barnmorska

Giltig till: 2028-04-30

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Pigtailkateter vid bröstabscess, postpartumvård

Revideringar i denna version

Revidering markerad med gult.

Bakgrund, syfte och mål

Arbetsrutin för patient som går hem med Pigtailkateter.

Arbetsbeskrivning

- Patienten ska fortsätta att amma båda brösten, eventuellt pumpa om amning inte är möjligt.
- En 10 ml spruta fylls med NaCl och sprutas in i katetern. Sedan dras koksaltet tillbaka in i sprutan, fyll på med nytt NaCl efter det. Mängden NaCl ska motsvara mängden pus som tömdes vid pigtailkateterens insättning. Mängden NaCl minskas i takt med att sårhålan krymper.
- Patienten ska spola med NaCl 4–6 gånger per dag, oftare första dagen, gärna varannan timma.
- Kompressen runt insticksstället ska bytas dagligen.
- Hela området ska skyddas med ett tjockare förband, till exempel absorptionsförband.
- Abscessen/bölden spolas fortlöpande tills sårvätskan är klar, inte grumlig. Men spår av bröstmjolk kan finnas i vätskan.
- Ny ultraljudsundersökning av läkare cirka tredje dagen. Sedan blir det i regel ytterligare ett ultraljud innan katetern dras.
- Katetern dras då läkare vid ultraljud bedömt att bölden är borta – i genomsnitt efter fem dagar.
- Insticksstället ska skyddas, med kompress, tills det är läkt.
- [Patientinformation](#) lämnas till patienten.

Arbetsgrupp

Anna Fossen och Louise Cederholm-Hagman.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Anna Fossen, (annfo16), Barnmorska

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9716-1940753776-228

Version: 8.0

Giltig från: 2026-04-17

Giltig till: 2028-04-30