

## Skötsel av PTC-dränage

Percutan Transhepatisk Cholangiografi (PTC) är en invasiv röntgenundersökning av gallgångarna i levern och gallgångarna från levern till tarmen. Undersökningen utförs vid misstanke om hinder, till exempel stenar, förträngning i gallgångar eller vid misstanke om läckage av galla. Finns där ett hinder och behov av avlastning lämnas ett dränage kvar.

Behandlingen utförs på röntgenavdelningen av en röntgenläkare, som är specialutbildad för att ge denna typ av behandling.

Efter avslutad behandling ordinerar röntgenläkaren hur dränaget ska hanteras den första tiden.

## Skötsel av PTC-dränage

### Spolning

PTC-katetern kan eventuellt spolas för att upprätthålla fri passage i slangen, framför allt initialt. Läkare ordinerar spolintervall. **OBS! PTC-drän ska aldrig aspireras**

### Tillvägagångssätt

- Placera hygienunderlägg under PTC-slangen
- Desinficera katetern med klorhexidinsprit
- Koppla på spruta och spola in natriumklorid enligt ordination försiktigt. Avbryt om patienten känner smärta

### Omläggning

Omläggning bör ske regelbundet, minst 1 gång/vecka, för inspektion av dränagets läge, instickställe och huden däromkring. Om patient eller anhöriga inte klarar av det själva ska remiss till distriktsjuksköterska skickas med patienten.

### Tillvägagångssätt

- Avlägsna det yttre förbandet och det inre fixeringsförbandet försiktigt så att katetern inte rubbas ur sitt läge
- Tvätta rent huden och katetern med descutan 1 gång/vecka, med NaCl 9mg/ml om det behövs oftare, och torka torrt.
- Fäst dränaget med fixeringsförband
- Lägg 3-4 kompresser över instickställe och fixera med genomskinligt vattenavvisande förband, täck även katetern för att säkra katererläget.

### Inför hemgång

- Kontrollera att patienten har fått broschyren ”Till Dig som ska genomgå PTC”
- Vid hemgång ska utskrivande läkare göra en tydlig plan för patientens uppföljning gällande provtagning, om dränaget ska vara öppet eller stängt samt om det skall spolas

och i så fall hur länge, eventuell uppföljande röntgen, eventuellt plan för dragning av drän

- Patienter som ska sköta dränaget själv ska kunna spola och lägga om det innan hemgång (alternativt sköts det av vårdcentral eller hemsjukvård)
- Distriktssjuksköterskeremiss ska medfölja de patienter som behöver hjälp med omläggning och spolning av PTC-drän. Se bilagor för exempel på remiss.
- Vid feber >38,5 eller besvärande smärta eller andra symtom som oroar ska patienten kontakta sin mottagning dagtid och vårdavdelning övrig tid på dygnet.
- Informera kontaktsjuksköterska på leverkirurgmottagningen att patienten blir utskriven via till exempel bevakning i Melior

### **Material som ska skickas med patienten**

Skicka med material som ska räcka för 4 veckor, eller för kortare tid om dränaget planeras att avvecklas innan dess.

- Fixeringsförband
- Tegaderm 15x20
- Rena kompresser

### **Om dränaget ska vara öppet skicka också med**

- Uppsamlingspåse kort tömbar
- Uppsamlingspåse lång, ej tömbar till natten
- Mellankoppling till uppsamlingspåse
- Benstrumpa
- Sprutor 10 ml
- Inj. Natriumklorid 9mg/ml 10 ml

Vid öppet PTC-drän används kort tömbar urinuppsamlingspåse dagtid. Nattetid används lång urinuppsamlingspåse, ej tömbar.

### **Bilaga 1, exempel remiss - mall för omläggning**

”Patient som fått PTC drän den \_\_\_ på grund av \_\_\_\_\_. Tacksam för hjälp med omläggning av PTC drän 1 gång i veckan eller oftare vid behov. Avlägsna det yttre förbandet och det inre fixeringsförbandet försiktigt så att katetern inte rubbas ur sitt läge, det kan vara bra att vara två så att en kan hålla i katetern. Tvätta rent huden och katetern med descutan 1 gång/vecka, med NaCl 9mg/ml om det behövs oftare, torka torrt. Om huden är skör kan man använda Cavilon för att skydda huden, stryk ett tunt lager med "pinnen" och låt torka. Sätt fast nytt fixeringsförband, lägg över 3-4 kompresser och fixera med genomskinligt vattenavvisande förband. Om det läcker mycket kan ni förstärka med dyna innan det vattenavvisande förbandet sätts på.”

Bilaga 2, exempel remiss - mall för spolning och omläggning

”Patient som fått PTC drän den \_\_\_ på grund av \_\_\_\_\_. Tacksam för hjälp med spolning \_\_\_ml \_\_\_ gång/vecka till och med \_\_\_\_\_ och omläggning av PTC drän 1 gång i veckan eller oftare vid behov.

För spolning: Använd en 10 ml spruta och natriumklorid 9mg/ml. Spola in långsamt och avbryt om patienten känner smärta. OBS! ett PTC-drän ska aldrig aspireras.

För omläggning: Avlägsna det yttre förbandet och det inre fixeringsförbandet försiktigt så att katetern inte rubbas ur sitt läge, det kan vara bra att vara två så att en kan hålla i katetern. Tvätta rent huden och katetern med descutan 1 gång/vecka, med NaCl 9mg/ml om det behövs oftare, torka torrt. Om huden är skör kan man använda Cavilon för att skydda huden, stryk ett tunt lager med "pinnen" och låt torka. Sätt fast nytt fixeringsförband, lägg över 3-4 kompresser och fixera med genomskinligt vattenavvisande förband. Om det läcker mycket kan ni förstärka med dyna innan det vattenavvisande förbandet sätts på.”