

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention
Innehållsansvar: Per Carlson, (perca4), Överläkare
Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-10-02
Giltig till: 2026-10-02

Bukdränage inläggning och byte

Syfte

Inläggning av kateter i olika vätskeansamlingar i buken som exempelvis Abscess, ascites, cysta. Kateterinläggning, ofta för kortvarigt bruk.

Arbetsbeskrivning

Denna rutin gäller för Intervention 1

Allmänt

Patienten i ryggläge eller efter individuell ordination. Ultraljudsledd punktion. Undersökningen utförs sterilt.

Förberedelser

På avdelning

Huddesinfektion med Descutan/Hibiscrub av hudområde för punktion (från bröstvårtorna ner till ljumskarna, framsida och baksida, 1 gång).

PVK (perifer ven kateter)

Blödningsstatus & Elstatus (B-HB, S-krea, B-TPK, P-APTT, P-PK, S-K)

Om patienten står på blodförtunnandeläkemedel kontakta ansvarig läkare för eventuell utsättning.

Patienten skall ha ren bäddad säng och vara operationsklädd

Fastande minst 6 timmar för undersökningen i narkos (hänvisning till:

Gemensamma fasterutiner för vuxna)

Vid tablettbehandlad diabetes hänvisning till rutin: LM

Jodkontrastmedel och tablettbehandlad Diabetes.

Vid kontrastmedelsallergi hänvisning till rutin: KM Förebygga

överkänslighetsreaktioner av kontrastmedel och premedicinering.

På Intervention

Håravkortning

Lokal tvätt med Hibiscrub/DesCutan, hänvisning till Lokal tvätt med Hibiscrub/DesCutan, vårdhygien.

Kontrollera PVK

Koppla upp patienten med bltr, puls & pox

Patienten steriltvättas och draperas

Strålskydd och identitetskontroll

Strålskydd för personal och patienten skall följas enligt rutinen:

Strålskyddsåtgärder, Intervention 1.

Identitetskontroll av patienten skall göras enligt rutin: Identitetskontroll.

Metod

Buken punkteras med hjälp av ultraljud och kateterinläggning sker.

Eftervård

På Intervention

Kontrollera att det är fritt flöde ner i drän-påsen.

På avdelning

Spola inlagd kateter enligt ordination

Kontrollera att det rinner ned i påsen

Ansvar

Ansvar för spridning och införande av rutinen har sektionschef/vårdenhetschef. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Uppföljning, utvärdering och revision

Uppföljning och revision av detta dokument ansvaras av rutinansvarig.
Orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Relaterad information

Metodkort för bukdränage

Kärlprotokoll skall fyllas i och en kopia skall följa med patienten tillbaka till avdelningen.

Provrör med innehåll skall följa med patienten till avdelning (Ska vara märkt med patientens personnummer, rörets innehåll, datum för provtagningen samt patientens avdelning).

Granskare/arbetsgrupp

Anna Lundmark, leg röntgensjuksköterska, Intervention 1 Sahlgrenska

Gun Cadeborn, leg röntgensjuksköterska, Intervention 1 Sahlgrenska

Per Carlson, Vårdenhetsöverläkare Buk- och kärlintervention
Sahlgrenska

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention

Innehållsansvar: Per Carlson, (perca4), Överläkare

Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-193

Version: 7.0

Giltig från: 2024-10-02

Giltig till: 2026-10-02