

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2025-04-25

Innehållsansvar: Marianne Landelius, (markv), Undersköterska

Giltig till: 2027-04-17

Granskad av: Rafid Al-Tahar, (rafal1), Överläkare

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

Pleuratappning och ultraljudsledd dräninläggning

Us kod/Us namn 930653/ultraljud pleurapunktion

Indikation Pleuratappning kan övervägas om pleuravätskan är symtomgivande, avkapslad, septerad, svårtillgänglig enligt bildtagning eller om patient är allvarligt sjuk och inte kan transporteras till lungmedicin och det inte finns någon erfaren läkare som kan utföra ingreppet på sjukhuset.

Läkaravisning *Ställningstagande görs individuellt vid varje enskild remiss.*
Markering om kliniker är osäker på lämplig accessväg.
Aspiration inför provtagning.
Empyem handläggs av infektionskliniken

Förberedelser Granska remiss och ev. tidigare undersökningar
ID- kontroll skall utföras på undersökningsrummet
Blodtryck kontrolleras före och efter undersökningen.
Patienten skall vara svältande
Kontrollera att patienten har en PVK
Kontrollera om patienten har fått smärtstillande/lugnade på vårdavdelning
Kontrollera att patienten inte står på någon antikoagulation läkemedel
Kontrollera blodningsprover (TPK, PK, APTT,) och Hb
OBS! Punktion utförs normalt inte om PK är >1,5.
APTT >45sek eller TPK < 80x10⁹/l

Läkemedel Lokalbedövning (Carbocain 10mg/ml)

Material

Steril rock
Sterila handskar
2 st sterila handdukar
3 st engångshanddukar med tejp
1 st tvättset
1 st skallpel
1 st verza set
1 st nålguide
1 st elefantmössa
2 st 20ml sprutor med luerlock
1 st spik
1 st viggopropp
1 st förband skater flex/ tube flexi
1 st trevägskran
1 st kadeterpåse och kad hålla
1 st märkpenna

Tillvägagångssätt

Doktorn gör först en ultraljudsundersökning.

Därefter steriltvättas huden och ultraljudsgivaren sterilkläs.
Lokalbedövning ges.

Pleuravätskan identifieras med patienten sittande eller i sidoläge

Under sterila förhållanden läggs lokalanestesi i huden och in mot pleura.

Vid provtagning räcker 25-50ml.

Dränstorlek 6-8 F

Dränet kan lämnas öppet eller stängt för vidare handläggning på remitterande enhet.

Dokument ifyllt av radiolog följer med patienten till avdelningen med info om drän och hur dränet avlägsnas.

Om punktionen kan utföras endast ultraljudsväglett görs denna på ultraljudsrum med s.k. ”one-step-teknik”. Detta innebär man punkterar med kateterförsedd nål varvid avses att nå vätskeansamlingen direkt med ett stick.

Eftervård

Dränageinläggning organ

Blodtryck och puls x2/tim. i 2tim.

Vidare 1/tim. i 2 tim.

Dokumentation

Dokumentera i RIS. Om kriterier inte uppnås för undersökningen ska anledning dokumenteras i aktuell remiss.

Övrigt

Patienten skall vara inläggande eller ha en bakavdelning

Ansvar

Första linjens chef ansvarar för att rutinen sprids och gör den känd inom verksamheten. Berörda medarbetare ansvarar för att efterleva rutinen och rapporterar förekommande avvikelser i MedControl Pro (MCP).

Uppföljning, utvärdering och revision

Innehållsansvariga säkerställer att revidering görs minst vartannat år. Rutinen arkiveras i aktuellt dokumenthanteringssystem och ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Marianne Landelius, (markv), Undersköterska

Granskad av: Rafid Al-Tahar, (rafal1), Överläkare

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9802-1816834204-2528

Version: 1.0

Giltig från: 2025-04-25

Giltig till: 2027-04-17