

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi
Innehållsansvar: Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare
Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-06-19

Giltig till: 2027-06-19

Drändragning efter hjärt- och lungkirurgi på TIVA

Förändringar sedan föregående version

24-06-17 Förtydligande vid dragnig av ett av två drän hos lungtransplanterad patient under rubriken *Drändragning efter lungtransplantation*.

24-03-13 Ny omlägningsrutin i samband med drändragning.

24-03-01 Nya riktlinjer kring röntgenkontroll efter drändragning. Tillägg att mjölkning av drän endast får ske efter samråd med kirurg.

Bakgrund

Efter thoraxkirurgiska ingrepp läggs någon typ av drän. Vid hjärtkirurgi placeras som regel drän i mediastinum och i pleura. Dränen tunnuleras ca 10 cm och mynnar ut i epigastriet. De sammankopplas med ett kopplingsstycke som ansluts till någon form av dränagesystem.

Sjuksköterskans ansvar

Sjuksköterska har rätten att efter genomgången utbildning och praktisk instruktion av handledare, på ordination av läkare, avlägsna dränslangar efter hjärtkirurgi. Dränslangarna får dras först efter det att patienten uppfyller kriterierna nedan.

Tidig drändragning

Kan utföras på både TIVA och TIMA.

Kriterier

- Operatör har sagt ja till tidig drändragning vid postoperativ utcheckning (dokumenteras på anestesijournal)
- Patienten skall vara extuberad och därefter mobiliserad till åtminstone sittande på sängkant
- Minst 10 timmar skall ha gått sedan patienten anlände till TIVA.
- Inget luftläckage och ≤ 150 ml blödning totalt under de senaste 4 timmarna
- OM samtliga ovanstående kriterier är uppfyllda kan dränen dras utan ytterligare läkarkontakt. Vid tveksamhet kontaktas ansvarig läkare/jour.

Övriga

Dränen dras efter samråd med ansvarig läkare/jour, vanligen på morgonen efter operation.

Röntgenkontroll efter drändragning

Röntgen beställs rutinmässigt dagen efter dränen dragits, dvs dag 1 om dränen dras innan kl. 24.00 dag 0 och rtg dag 2 ifall dränen dras efter kl. 24.00.

Övrigt

Mjölknig av drän får endast ske efter samråd med kirurg.

Inför drändragning

Informera patienten. Smärtlindring rekommenderas; Morfin/Oxykodon/Rapifen. Detta får bedömas från fall till fall.

Drändragning

Vårdhandbokens rekommendation att operationssår ska läggas om enligt steril rutin har föranlett en förändring i rutinen gällande såromläggning i samband med drändragning.

Arbetet ska ske aseptiskt, vilket innebär att material som används bibehåller den ursprungliga renhetsgraden genom hela proceduren. Därför är det viktigt att handskar byts mellan olika vårdmoment genom hela proceduren.

Drändragning- genomförande

- Rengör uppdukningsyta (rullvagn) med Ytdesinfektion. Denna ska användas som uppläggningsyta till materialet.
- Desinfektera händer och underarmar.
- Duka upp det material som behövs på den desinfekterade uppdukningsytan;
 - Sterila kompresser 1 pkt 10 x 20cm
 - Sterila kompresser 2 pkt 10 x 10cm
 - Klorhexidinlösning 2 mg/ml (30 ml)
 - Sterilt förband Mepore Film & Pad
 - Hygienunderlägg
 - 2-3 st peanger
 - Suturkniv
 - Ev steristrips

- Ta på förkläde och handskar.
- Avlägsna det använda förbandet.
- Ta av handskar, desinfektera händer och underarmar.
- Ta på handskar och heltäckande visir alt. skyddsglasögon i kombination med vätskeavvisande munskydd (IIR).
- Öppna förpackningen med de sterila kompresserna och blötlägg med Klorhexidinlösning.
 - Rengör runt dränagen först och därefter slangarna. Viktigt att behålla kompressytan steril som ska användas närmast såren. Låt lufttorka.
- Klipp eller skär av suturen vid pilen på bilden nedan.



- Drändragning utförs;
 - En bit sutur kommer nu att sitta kvar runt dränslangen. Resterande sutur nystas upp och användes till att knyta ihop såret med.
 - Då två eller tre dränslingar är sammankopplade med ett kopplingsstycke skall en peang sättas på de dränslingar som inte skall dras. Den dränsling som dras bör vara kopplad till sug. Börja alltid med att dra det mediastinala dränet och avsluta med pleurala dränet.
 - Tag med ena handen ett fast grepp om dränslangen och håll såruturen i andra handen. Be patienten att ta ett djupt andetag och hålla andan, då dränet avlägsnas under tiden då patienten håller andan.
 - Dra åt suturtråden. Suturen knyts så att sårkanterna ligger precis kant i kant. Sårkanterna skall endast löst adapteras och får inte ligga omlott och suturen får inte dras åt för hårt.
 - Sätt en peang på den utdragna dränslangen.
 - Lossa peangen på den dränsling som sen står i tur att dras.
 - Upprepa proceduren från punkt 2 för varje slang som dras.
 - Dra vid behov ihop sårkanterna med korsvis lagda steristrip.
- Steril kompress används för att trycka och torka rent efter drändragning. Viktigt att behålla kompressytan steril som ska användas närmast såren.
- Ta av handskar.
- Desinfektera händer och underarmar.
- Applicera förbandet på såret utan att vidröra den sterila ytan på förbandet.

Dokumentera din åtgärd i sårjournalen och i infart/utfartslistan i Melior.

Drändragning efter lungtransplantation

Vanligen finns två dränage på varje sida, ett apikalt och ett basalt. Vanligtvis brukar de apikala dränen dras först (om man ej har någon pneumothorax) och de basala dränen sitter kvar några dagar till.

Drän kan dras av sjuksköterska i samråd med rondande läkare. Det är viktigt att märka ut vilket drän som ska dras. Det är större risk för pneumothorax, desto viktigare att det dras när patienten håller andan, strax innan utandningen.

Förbered enligt sedvanlig drändragningsrutin med tillägg av en Connector (singelkoppling), som finns i två olika storlekar (i sterilen).

Dränet som ska vara kvar klampas. Klampa även slangen som sitter på OASIS-dränet. Ta bort Y-kopplingen, sprita de kvarvarande ändarna och fäst den nya Connectorn emellan de båda slangarna. Ta bort klampen och tillse att ordinerad sugstyrka är inställd.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1892

Version: 18.0

Giltig från: 2025-06-19

Giltig till: 2027-06-19