

Gäller för: Verksamhet An-Op-IVA Mölndal

Giltig från: 2025-05-08

Innehållsansvar: Maria Wihlborg, (marwi39), Instruktör

Giltig till: 2027-05-08

Granskad av: Karin Kleiven Thiringer, (karth5), Överläkare

Godkänd av: Karin Löwhagen, (karer20), Verksamhetschef

Thoraxdränage Oasis: Inläggning, uppkoppling och skötsel, IVA Mölndal

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	1
Bakgrund och syfte	1
Utförande	1
Förberedelse/uppdukning.....	2
Tillvägagångssätt för inläggning av drän.....	3
Efterarbete – när dränaget är på plats	3
Funktionskontroll.....	3
Provtagning från dränagesystemet.....	5
Övervakning och dokumentation.....	6
Borttagande av thoraxdrän.....	7
Relaterade dokument	7
Bilaga 1	8
Granskare/arbetsgrupp	9

Bakgrund och syfte

Syftet med denna rutin är att säkerställa ett korrekt handhavande vid användning av Oasis thoraxdränage.

Utförande

Till inläggning

- Oasis thoraxdränage.
- Sugslang.
- Thoraxdränagelåda (tillbehör).

- Thoraxdränage sterilt set.
- Sterilt vatten, stor flaska.
- Thoraxdränage efter ordination □ Se relaterad information för hjälp av val.
- Sterila handskar.
- Steril rock.
- Mössa och munskydd.
- Klorhexidinsprit.
- Descutansvamp.
- Omläggingsmaterial: Ex. Mepilexborder kring dränhål (gärna lång, skyddar dränhål och minskar risken för skav av slangen) Tegaderm.

Förberedelse/uppdukning

- Noggrann handdesinfektion med 70 % sprit.
- Steril uppdukning av material och instrument.
- Patienten bör vara kopplad till övervakning.
- Descutantvätta med god marginal i ½ minut, två gånger.
- Inläggning av thoraxdrän sker sterilt.
- Läkaren skall ha mössa, munskydd, steril rock och sterila handskar.
- Övrig personal skall ha mössa.
- Förbered dränageboxen så att den kan stå. För modeller med ”in-line” snabbkoppling, flytta dränageslangsklämman bredvid ”in-line” kopplingen för lättare förberedelse och patientsäkerhet.

Steg 1 – Fyll vattenlåset till 2 cm strecket.

- Dra bort ampullen på baksidan av dränageenheten, innehåller 45 ml sterilt vatten. Vrid av toppen på ampullen och stick ner spetsen i den blå sugporten.
- Kläm samman ampullen så att vätskan rinner ner och når 2 cm strecket. Vätskan blir blåfärgad när den når botten.

Steg 2 – Koppla dränaget till patienten.

- Koppla ihop dränagekatetern/katetrarna utgående från patienten med patientslangen på dränageboxen.
- Använd det konade kopplingsstycket som sitter på för kateter 24 Fr. eller grövre. För mindre drän klipps detta bort och det bipackade kopplingsstycket 1/4 ”x1/4” sätts på. Koppla ihop allt innan sug initieras.

Steg 3 – Ansluta sug till dränageboxen.

- Använd ett separat sugaggregat för dränaget.
- För att ansluta sug till dränageboxen, koppla sugkällans slang direkt till dränageboxens blå sugport.
- Ställ in önskad sugstyrka. Regulatorn är förinställd på – 20 cm H₂O.

Steg 4 – Sätt på sugkällan.

- Sätt på sugkällan, öka suget till -10-11kPa eller mer.
- Tryckmätarens orangea bälg ska expandera till Δ märket för – 20 cm H₂O eller högre inställning på regulatorn.
- Expansion av bälgen tvärs över tryckmätarens fönster garanterar att sugen fungerar. Sugkontrollens visartavla på dränageboxens framsida kan justeras på sidan mellan – 10 och –40 cm H₂O.

Tillvägagångssätt för inläggning av drän

Se rutin [Pneumothorax – riktlinjer för behandling](#).

Efterarbete – när dränaget är på plats

- När thoraxdränaget är på plats sys eventuellt en tobakspungsutur i huden runt dränaget (den drar man sen åt när dränaget dras).
- Thoraxdränaget skall kopplas ihop lufttätt med thorax - slangen.
- Två peanger skall alltid finnas tillgängliga för att snabbt kunna stänga av dränaget om kopplingen trots allt skulle åka isär.
- Märk ejektorsugen med häfta där det står märkt med drän.
- När behandling med gravitations/passivt dränage utförs ska dränageboxen vara placerad i nivå under patientens bröstorg i upprättstående position. Koppla ifrån sugslangen från det konade kopplingsstycket (blå sugport).
- Placera alltid dränageboxen i nivå under patientens bröstorg i upprättstående position. För att förhindra oavsiktlig omkullvältning, vrid ut det tvärgående golvstativet eller häng enheten på patientens säng med de medföljande hängkrokarna.

Funktionskontroll

Manuell ventil för högt negativt tryck.

- För att sänka nivån i vattenlåset eller för att sänka patienttrycket (när sug är anslutet), tryck ner den filterutrustade ventilen som

sitter på högt upp på baksidan av dränageboxen tills flytventilen löser ut och vattenlåset återgår till önskad nivå.



Knapp för att minska negativt tryck

Använd inte ventilen för högt negativt tryck när sugen inte är ansluten eller när patienten behandlas med gravitations/passivt dränage.

Sugkällan

- Sugkällan bör ge ett minsta vacuum på 10–11 kPa (-80 mmHg) vid en inställning på -20 cm H₂O för att uppnå maximalt flöde 59 l. luft/min.
- Sugkällans vacuum ska vara högre än 10-11kPa när flera dränageboxar är anslutna till samma sugkälla.

Sugkontrollsbälgen

- När sugkontrollsregulatorn är satt till – 20cmH₂O eller högre måste bälgen vara expanderad till Δ märket när sug är ansluten.
- Om bälgen ser ut att expandera men inte upp till Δ märket så måste sugkällans tryck ökas till -10-11kPa eller högre.
- Om sug mindre än -20cmH₂O (t ex -10 cm H₂O) önskas, så verifieras detta genom synlig expansion av bälgen i tryckmätarens fönster. Bälgen behöver alltså inte expandera till Δ märket för sugtryck mindre än –20 cm H₂O, bara någon expansion inträffar visuellt.

Kontinuerlig justerbar torr sugkontroll

- Sugtrycket är förinställt på –20 cm H₂O när dränageboxen packas upp.
- Sugtrycket kan ställas allt mellan –10 cm H₂O till –40 cm H₂O.
- Att ändra sugtrycket görs enkelt genom att justera sugkontollens roterbara vrede på dränageboxens sida. Vrid ner för att sänka sugtrycket och vrid upp för att öka sugtrycket.

Verifiering av sugfunktion via sugkontrollsbälgen

- Bälgen som finns i tryckmätarens fönster expanderar bara om sugen fungerar. Bälgen expanderar inte när sugen inte är på eller inte ansluten.
- Det kalibrerade Δ delta märket tillåter enkel och snabb avläsning av att vacuum är etablerat vilket sedan kan justeras på många sätt.
- *OBS! När sugtrycket ändras från ett högt till ett lägre värde, kan behov finnas av att använda den manuella ventilen för att minska det negativa trycket efter att regulatorn justerats. Då minskar det negativa trycket omedelbart.*
- Öka vakuumpåtrycket om bälgen inte expanderar till Δ märket.
- Om bälgen expanderar men inte till Δ märket, då måste vakuumpåtrycket ökas till -10-11kPa eller högre. Om sugstyrkan är -20 cm H₂O eller högre.

Funktionsverifiering av vattenlåset

- Vattenlåset måste fyllas och underhållas till 2 cm strecket för att garantera avsedd funktion och bör kontrolleras regelbundet när det används under en längre tid.
- Om påfyllning behövs kan det göras med spruta via membranet på baksidan av enheten.
- Punktera med kanyl 20 G eller mindre.

Modeller utrustade med "In-Line" snabbkoppling

- Den låsande "in-line" patientslangkopplingen underlättar byte av enhet, enkel frångkoppling efter användning och snabb uppkoppling med "in-line" ATS blodpåse när så önskas.
- "In-line" kopplingen måste vara säkert ansluten hela tiden under användning.
- Patientslangsklämman/klämmor ska inte vara stängd så länge patienten är kopplad till systemet men måste stängas innan systemet delas.

Provtagning från dränagesystemet

- Provtagning sker via luer-lock porten bredvid "in-line"kopplingen.
- Sprita av porten och skruva på en luer-lock spruta för att dra upp vätska. Provtagning från dränagesystemet måste ske enligt godkända sjukhushygieniska föreskrifter.

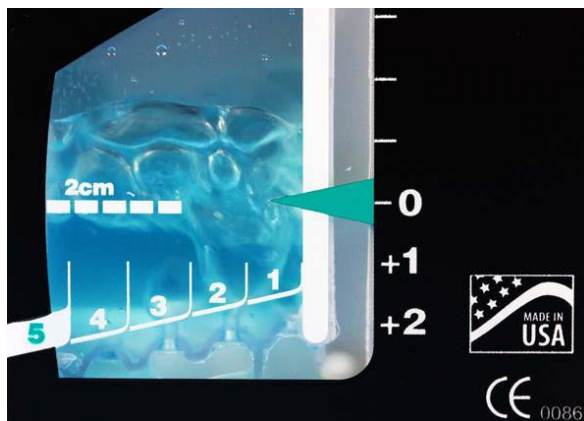
- Vätska kan även tas direkt från patientslangen: använd då 20G nål!



Övervakning och dokumentation

Storlek på drän och datum för inläggning dokumenteras i Melior patientjournal i mallen infarter/utfarter. När dränet dras så dokumenteras även detta i samma mall.

- Vattenlåset kontrolleras **1 gång/timme**.
- Luftläckage kan variera från 1 (litet) till 5 (mycket).
Luftbubblorna skapar ett mönster för övervakning av patientens luftläckage. Detta bör noteras på övervakningskurvan med siffra 1–5 men kan vara svårt att bedöma helt. Läckage ska då dokumenteras med ja eller nej.



- Fortsätter det att bubbla, bedöm ihop med ansvarig läkare om det är oläkt, ny lungskada, om det läcker från själva dränet eller instickstället.
- Låt inte dränslangen bilda en hängande slynga så att ett vattenlås bildas.
- Om det samlas vätska i slagen töm ner det i kammaren.
- Använd gärna peangerna till att fästa dränslangen.

- Markera vätskenivå i kammaren **varje morgon kl. 06.00** med streckmarkering och datum. Den första uppsamlingssektionen är graderad och kalibrerad först för 1 ml de första 100 ml sedan är graderingen 2 ml upptill 200 ml och sedan 10 ml upptill 2100 ml (enhetens kapacitet).
- Inställd sugstyrka dokumenteras på kurvan **varje pass**.
- Patientens pleuretryck kan avgöras genom att observera nivån av det blåa vattnet och flytkulan i vattenlåsektionen.
- När sugen är ansluten är patientens pleuretryck samma som sugkontrollinställningen plus nivån i vattenlåset.
- Under gravitations/passivt dränage är patienttrycket samma som nivån i vattenlåset.
- Vid passivt dränage ska patientens pleuretryck noteras på övervakningskurvan **1 gång/timme** för att se eventuell förändring.
- Daglig inspektion av förband, byts vid behov och **var 6:e dygn** med ny descutantvätt.

Borttagande av thoraxdrän

- Basala hygienrutiner
- Lägg patienten i sängen med något sänkt huvudända.
- Ta bort förbandet, tvätta runt dränaget med descutan alternativt Klorhexidinsprit.
- Ta fram en steril peang.
- Sätt vid behov på sugen i väggen till Oasis thoraxdränage samtidigt som dränaget dras.
- Läkaren drar samtidigt åt ev tobakspungsutur.
- Lägg på tättslutande förband.

Relaterade dokument

Handbok Oasis thoraxdränage Maquet Getinge Group

Rutin [Pneumothorax - riktlinjer för behandling, IVA Mölndal](#)

Bilaga 1

Våra dränage på IVA och dess möjligheter

Vanliga bülowlödrän

- Storlekar 16 Fr, 20 Fr och 24 Fr.
- Kopplas till Oasis Thoraxdränage för aktivt sug.

Thal-Quick Chest Tube Set

- Är tänkt som ersättare för Tru-Close (Den är på 13 Fr)
- 12 Fr/ 22 cm
- Är som ett litet bülowlödrän och sätts in med troakar och seldingerteknik
- Kan kopplas till Oasis Thoraxdränage med en extra connector för aktivt sug
- Kan kopplas till en passiv påse.



Pleuratappningsset

- 8.5 Fr/ 15 cm.
- Är tänkt för att tappa ur dränagevätska.
- Det finns en 3-vägskrän för att dra ut vätska.
- Kan kopplas till en passiv påse.
- Kan teoretisk kopplas till Oasis Thoraxdrän med en extra connector för ett aktivt sug men är inte att rekommendera då den är tunnare och mjukare och därmed suger fast lättare.



Pleuratappningsset 12 fr/ 300 mm.

- Kan enbart användas för punktion



Granskare/arbetsgrupp

Maria Wihlborg, instruktör, IVA Mölndal, Område 3

Karin Kleiven Thiringer, VÖL IVA Mölndal, Område 3

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet An-Op-IVA Mölndal

Innehållsansvar: Maria Wihlborg, (marwi39), Instruktor

Granskad av: Karin Kleiven Thiringer, (karth5), Överläkare

Godkänd av: Karin Löwhagen, (karer20), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-494

Version: 7.0

Giltig från: 2025-05-08

Giltig till: 2027-05-08