

Gäller för: Radiologi Kungälv, Kungälv Sjukhus  
Innehållsansvar: Lilian Hammarstedt, (lilha7), Överläkare  
Granskad av: Lilian Hammarstedt, (lilha7), Överläkare  
Godkänd av: Hanne Wallström, (hansv11), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-03-24

Giltig till: 2027-03-24

# Ultraljudsledd ascites- eller pleuradräninläggning, Kungälv sjukhus

## Syfte

Tydliggöra för remittenter, sjuksköterskor på remitterande enhet och röntgenpersonal gällande rutin för en ultraljudsledd ascites- eller pleuradräninläggning på Kungälv sjukhus för att ge god och säker vård inför och efter ultraljudsledda interventioner.

## Bakgrund

Inför en ultraljudsledd punktion ska det finnas en remiss och remissen ska innehålla:

- önskad undersökning
- frågeställning i tillämpliga fall
- lokalisation
- brådskandenivå
- relevant patienthistorik
- förekomst av medfödd eller förvärvad blödningsbenägenhet
- förekomst av lever- och njursvikt
- antitrombotiska läkemedel och om/när dessa planeras att sättas ut

Förekomst av lever- och njursvikt samt antitrombotiska läkemedel och deras ev. utsättning ska *ALLTID* kommenteras i remissen – d.v.s. även negeras om så är fallet.

Vid ofullständig remiss får radiologen begära att remissen kompletteras.

## Premedicinering inför undersökning

Det är remittentens ansvar att se till att patienten ordinerar premedicinering med smärtlindrande och lugnande läkemedel.

## Provtagning och utsättning av läkemedel

Det är remittentens ansvar att ombesörja provtagning, utsättning av antitrombotiska läkemedel och korrektion av koagulationsavvikelse innan undersökning. Ascites-/pleuradräninläggning klassas som ett lågrisk ingrepp, var god se [www.ssth.se](http://www.ssth.se) - "Kliniska råd vid kirurgi under behandling med perorala trombocythämmare".

## Arbetsbeskrivning

### Förberedelser på avdelning

Inför ingreppet ska patienten informeras av avdelningsläkare eller annan vårdpersonal och vara förberedd enligt följande:

- ska vara inläggande alternativt ha en plats på dagvården
- ska alltid komma i säng
- ska alltid vara försedd med en PVK, helst i vänster armveck
- patienten behöver inte vara fastande vid inläggning av pleura- eller ascitesdrän
- patienten skall erbjudas smärtlindring, lugnande och eventuell annan premedicinering enligt individuell ordination på vårdavdelning.

### Blodprov och gränsvärden

PK INR värde får vara max 2,0 (låg blödningsrisk).

Om patienten står på antitrombotiska läkemedel skall även njurfunktionen värderas med P-kreatinin.

Vid tillstånd som kan påverka blödningsbenägenheten eller om patienten är inläggande skall prover vara högst 24 timmar gamla. Prover får vara max 2 veckor gamla hos leverfriska respektive 1 vecka vid leversjukdom, förutsatt att ingen akut sjukdom kommit emellan.

Det gränsvärde som anges är avsedd som generell rekommendation – individuell bedömning av trombos/blödningsrisk får göras i det enskilda fallet och beror även på ingreppets risk (i detta fall låg risk).

Särskilda föreskrifter från koagulationsläkare tillämpas av remittenten.

Vid avvikelser från rekommendationerna eller avvikande prover bör remittenten kontakta radiolog för diskussion.

## Uppkommen smärta/komplikation i samband med undersökning

Vid smärtlindringsbehov i samband med undersökningen, kontaktas i första hand patientens avdelning för extra ordination av PAL.

***Om man har stark misstanke om att svikt i vitala parametrar kan komma att ske inom kort*** kontaktas narkosjour, telefon 98 428.

***Vid detta samtal skall det framkomma information om:***

- a. Misstanke om allvarlig komplikation i samband med invasivt ingrepp. Precisera vilket ingrepp som gjorts.
- b. Patientens vitala parametrar (puls, blodtryck, andningsfrekvens och eventuellt saturation) inklusive allmäntillstånd.
- c. Kort information om vad som är planerat för att kartlägga huruvida komplikation skett eller ej
- d. Eventuellt bakomliggande sjukdomar hos patienten av betydelse.

Narkosjouren kommer därefter baserat på ovanstående information att avgöra vilken/vilka åtgärd/er som denne vidtar. Den kan behöva kontakta narkosköterska som följer med till röntgen.

## Eftervård

Remitterande avdelning alternativt inskrivande avdelning ansvarar för eftervården.

*Ascitesdränage* lämnas öppet från röntgenavdelningen och vidare handläggning avgörs av läkare på avdelningen.

*Pleuradränage* stängs inför transporten från röntgen till avdelningen och tappningstakten avgörs av läkare på avdelningen.

## Komplikationer

Efter dräninläggning ska patienten observeras för att kunna identifiera komplikationer. Vid avvikande kontroller eller komplikationer, kontaktas avdelningsansvarig läkare som tar ställning till om eventuell datortomografi ska utföras för kontroll.

Vid inläggning av drän finns risk för blödning och infektion, som vid alla inläggningar.

Efter inläggning av pleuradrän finns risk för pneumothorax.

***Om man har stark misstanke om att svikt i vitala parametrar kan komma att ske inom kort*** kontaktas narkosjour, telefon 98 428. I övrigt gällande detta se texten under rubriken Uppkommen smärta i samband med undersökning.

## Dragning av drän

Vid draging av drän med trådlås, ska tråden lösgöras innan katetern dras. Pleuradränaget dras i expiration för att minska risken för pneumothorax.

## Kontaktuppgifter

Vid frågor kontaktas ultraljudssektionen på telefonnummer: 0303–98716.

## Ansvar

Respektive verksamhetschef/vårdenhetschef/enhetschef ansvarar för att implementera rutinen och att se till att den efterlevs inom sin verksamhet/klinik/enhet. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Sectra RIS om det är kopplat till patient, alla avsteg från rutinen rapporteras som en avvikelse i MedControl Pro.

## Relaterad information

[www.ssth.se](http://www.ssth.se); Kliniska råd vid kirurgi under behandling med perorala trombocythämmare.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Radiologi Kungälv, Kungälv Sjukhus

**Innehållsansvar:** Lilian Hammarstedt, (lilha7), Överläkare

**Granskad av:** Lilian Hammarstedt, (lilha7), Överläkare

**Godkänd av:** Hanne Wallström, (hansv11), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SV9045-1469236134-22

**Version:** 9.0

**Giltig från:** 2025-03-24

**Giltig till:** 2027-03-24