

Gäller för: Radiologi Kungälv

Innehållsansvar: Linda Torneus, (linan86), Överläkare

Granskad av: Hebtalla Bashir, (hebb1), Överläkare

Godkänd av: Hanne Wallström, (hansv11), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-09-15

Giltig till: 2028-09-15

Abscessdrän (nyinläggning) – Radiologi Kungälv

Förändringar sedan föregående version

Uppdaterad metod.

Metodbeskrivning

Us kod/Us namn

940655 ULJ buk, punktion, kateterinläggning

Indikation

Inläggning av drän vid abscessbildning oftast i buken, där patienten inte svarar på vanlig antibiotikabehandling. Drän kan läggas in ultraljudslett, men oftast behövs även genomlysning.

Arbetsbeskrivning

Remiss till röntgen. Vid akut inläggning är det obligatoriskt att inkludera telefonkontakt med ansvarig/jourhavande radiolog.

Patienten ska vara inneliggande eller ha en plats på dagvården.

Förberedelser

All förberedelse ansvaras av avdelningsläkare.

- Provtagning:
- Hb, Trombocyter, PK, APTT.

Blödningsprover ska finnas vid remissprioritering och ej äldre än 24 timmar vid ingreppet. Patienten skall ha normalt koagulationsstatus.

Blodförtunnande medel ska vara utsatta enligt rutin. För mer information:

[Koagulationsstatus vid perkutana interventioner](#)

- Patienten får endast inta klara drycker i 4 timmar innan undersökningen. Är narkosen sambokad så gäller ingen mat per os minst 6 h före undersökningen. Klara drycker går bra fram till 2 h innan undersökningen, om det inte är förhöjd aspirationsrisk.
- Premedicinering för smärtlindring ges en timma innan ingreppet, vanligtvis tablett Oxascand 5 mg och Oxynorm 5 mg.
Narkos är som regel inte involverad, dock kan undantag finnas.
Midazolam och Oxycodone kan ges vid behov iv under ingreppet, se separat rutin för detta.
- Dubbeldusch med Hibiscrub eller Descutan nedre delen av buken innan ingreppet.
- PVK rosa ska sättas på avdelningen.
- Patienten ska ha pågående vätskeinfusion vid ankomst till röntgen.
- Patienten ska åka i säng och ha på sig operationsskjorta och underbyxor.
- Om det gäller odling för bakterier skall det finnas medskickat flaskor avsedda för det, som man då direkt preparerar. Om det töms vätska som man tycker lämpar sig för analys kan man aspirera 2 stycken 20-ml sprutor och sätta på en stopppropp, märka med patientens namn och skicka tillbaka till avdelningen och så får dom skicka det vidare för odling.

Strålskydd

Kvinnor mellan 15–50 år skall tillfrågas om eventuell graviditet.

Gonadskydd ska användas på män <50 år, om det inte stör undersökningen.

För mer information: [Strålskydd patient](#).

Kontrastmedel

Omnipaque 240 mg I/ml, ska finnas vid behov, dras ej upp.

Metod

Antingen görs undersökningen med one-step teknik eller med Seldinger teknik (användning av ledare). Vid one-step teknik kan undersökningen utföras på antingen ultraljudet eller på lab 3. Vid Seldinger teknik ska undersökningen utföras på lab 3. Fråga radiologen vilken metod som planeras. Ultraljud används vid bägge teknikerna.

1. Patienten ska vara uppkopplad och övervakas med BT, puls och saturationsmätare.
2. Lägg en steril duk på bordet och duka upp materialet sterilt.
3. Tvätta insticksstället noggrant med sprit.
4. Lägg på den sterila hål- eller raka duken över insticksstället, alternativt draper patienten med det stora lakanet vid Seldinger teknik.
5. Radiologen lokalbedövar patienten och ett litet snitt görs med knivbladet. Antingen läggs en kateter in med one-step teknik eller så dilateras ett hål upp mha ledare och dilatatorer (Seldinger teknik) och katetern läggs in. Använd gärna en 10 Fr pigtail-kateter, men en 8 Fr går också bra.
6. Bandagera patienten.

Bildtagning

Ultraljudsbilder och/eller genomlysningsbilder sparas med katetern på plats.

Dokumentation

- Fyll i farmaka i undersökningskortet.
- Fyll i ansvarig läkare, SSK/USK.
- Start-stopptid.

Eftervård

Övervakning fyra timmar inklusive sängläge, fasta, kontroll av puls och blodtryck varje halvtimme samt inspektion av förband och påse. Patienten kan därefter äta och dricka om hen inte fastar av annan anledning.

Dränet bör spolas med koksaltlösning direkt efter patientens ankomst till avdelningen och därefter några gånger dagligen.

Spolningen sker via sidoöppningen av trevägskranen genom att spola in koksaltlösningen som efter några sekunder aspireras ut.

Vid administration av oxycodone och/eller midazolam, se separat rutin för eftervård.

Plocklista

OBS! Prata alltid med interventionisten vilken teknik som ska användas, one-step eller Seldinger med ledare och vilken kateter som ska användas.

Material vid One-step teknik

- Kateter oftast 8 Fr eller 10 Fr one-step (fråga interventionisten vilken det ska vara)
- 1 st hålduk ca 30 x 40 cm
- 1 st rosa nål
- 1 st kanyl special 0,9 x 150 mm eller 0,9 x 200 mm
- 1 st skalpell med skaft
- Sterilt nålguidepaket till ultraljudet
- Ev. 20 ml spruta för aspiration
- 1 st 10 ml spruta
- 1 st sterilt tvättset
- Sterila handskar
- 1 st trevägskran
- 1 st fixeringsförband
- 1 st fixeringshäfte
- 1 st urinpåse
- 1 st kopplingsslang
- Fixeringsfilm

Material vid Seldinger teknik med ledare

Se plocklista för: Perkutan cholecystostomi

Medicinförrådet

- Omnipaque 240 mg I/ml (ska finnas vid behov, dras ej upp)
- Lokalbedövning Carbocain 10 mg/ml alt. Mepivacain Accord 10 mg/ml alt. Lidocain 10 mg/ml
- Klorhexidinsprit 5 mg/ml

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Radiologi Kungälv

Innehållsansvar: Linda Torneus, (linan86), Överläkare

Granskad av: Hebtalla Bashir, (hebb1), Överläkare

Godkänd av: Hanne Wallström, (hansv11), Verksamhetschef

Dokument-ID: SV9045-1648803420-18

Version: 2.0

Giltig från: 2026-09-15

Giltig till: 2028-09-15