

Gäller för: Intensivvårdsavdelning Kungälv

Giltig från: 2025-11-20

Innehållsansvar: Anna Berg Olofsson, (anno140), Ivasjuksköterska

Giltig till: 2027-11-20

Godkänd av: Jesper Wallskog, (jeswa1), Överläkare

Pleuratappning och pleuradräninläggning

Förändringar sedan föregående version

Tillägg av bilaga med provtagningsanalyser samt spolning med trevägskran och spolning med spolspruta.

Ändringar av innehåll i akutlåda.

Syfte

Att enhetligt och säkert förbereda pleuratappning och dräninläggning.

Arbetsbeskrivning

Thoraxdrän - akutlåda finns för pleuratappning, pleuradräninläggning, thoraxdränage/Thopaz och Thora-Vent.

Assistent har plastförkläde, mössa, munskydd.

Utförare har steril rock alt plastförkläde, mössa, munskydd och sterila handskar.

Gör så här:

- Descutantvätta 30 sekunder x 2. Torka torrt med M-tork.
- Ta fram:
 - Klorhexidinsprit 5 mg/mL och ev Sterillium
 - Lokalbedövning Lidokain eller Mepivakain 10 mg/mL med eller utan Adrenalin enligt läkarens önskemål
 - Relevant låda beroende på planerad åtgärd

Steril uppdukning

- CVK-set
- Förband
- Svart kanyl

- Pleuratappningsset (60 mL spruta + nål + påse med trevägskran) eller drän beroende på åtgärd. Typ och storlek av drän enligt narkosläkarens önskemål.
- Ev. Bülowl-dränagevagn från Operation; ring 98 370 och be dem köra ut vagnen.
Ev. operationssköterska för assistans?

Vid behov av pleuratappning från befintlig PleurX-kateter

Dessa katetrar är försedda med en säkerhetsventil vilket gör att det behövs speciellt utformade (han-)kopplingar för att möjliggöra dränering. Peang får inte sättas på dessa katetrar som då kan deformeras.

På Operation finns dränagepåsar med integrerad slang som passar till dessa katetrar.

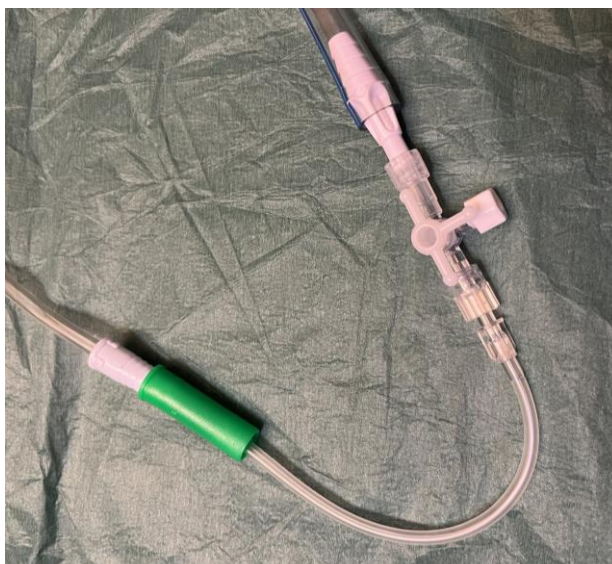
På avdelning 2 (och hos palliativa teamet) finns en sk spolslang ("Lockable Drainage Line") och i samma förpackning finns en "luerlock/kona" som kan kopplas till Thopaz⁺-slangen vid behov av aktivt sug.

Spolning

I vissa fall (till exempel vid empyem) kan det behövas regelbunden spolning av dränaget med steril NaCl 0,9%; oftast 20 mL tre gånger/dygn.

Spolning med trevägskran:

1. Klampa dränet med skodda peanger.
2. Ta isär och sprita drän-änden och koppla en trevägskran på slangen med hjälp av adapter (se bild). Sprita påsens koppling, anslut. Ta bort peangerna.
3. Vrid trevägskranen för att hålla systemet stängt mot atmosfären.
4. Applicera luerlock-spruta och spola in NaCl 0,9 mg/mL. Man bör spola i båda riktningar för att försäkra sig om att slangsystemet är helt öppet.
5. Vrid trevägskranen så inspolad vätska kan rinna ut i påsen. Inspolad mängd noteras och beaktas när man beräknar vätskeförlust.
6. Stäng trevägskranen mot atmosfären, anslut en propp.
7. Låt dränet vara öppet eller stängt enligt läkarordination.



Spolning med spolspruta:

1. Klampa dränet med skodda peanger.
2. Koppla isär, sprita drän-änden, anslut spolspruta, öppna peangerna och spola in NaCl 0,9 mg/mL. Klampa dränet igen. Kontrollera att slangsystemet är helt öppet åt båda håll.
3. Sprita påsens koppling och koppla till dränet. Avlägsna peangerna.

Relaterad information

Dokument [Thoraxdränage Thopaz⁺ och Thora-Vent](#)

[Bukskölvätska, cystvätska, exudat, cytologi](#)

[Vårdhandboken](#)

Barium id: 32 986

Bilaga 1 Provtagningsanalyser

Enligt läkarordination

Proverna lämnas omedelbart till laboratoriet.

pH

Analyseras på IVA:s blodgasapparat (välj P) alt. E-remiss: Plv-pH.
Blodgasspruta.

Odling

Remiss ROSP: Punktat odling (pleuravätska)
Sterilt rör med gul kork (2 mL pleuravätska)

PCR för analys av 16S rRNA

Remiss ROSP: 16S rRNA gen, bakteriellt DNA (pleuravätska)
Sterilt rör med gul kork (1 mL pleuravätska)

Celler

E-remiss: Plv-Diff
EDTA-rör (6 mL, lila propp) som fylls till max hälften.

Glukos

E-remiss: Plv-Glukos
EDTA-rör (6 mL, lila propp) som fylls till hälften.

Provtagning P-glukos skall ske i samband med pleurapunktionen.
E-remiss: Glukos P, 5 mL blod i rör med rosa propp.

LD

Analyseras på SU
Allmän remiss (A5-format), remissord: Plv-LD
EDTA-rör (6 mL, lila propp) som fylls till hälften.

Protein

[Remiss 1 Klinisk kemi - Allmän](#), Sahlgrenska sjukhuset, kryssa
i "Annan undersökning" och skriv: Protein i pleura.
Alternativt använd allmän-remiss (A5-format).
EDTA-rör (6 mL, lila propp) som fylls till max hälften och vänd det
fram och tillbaka minst 5 gånger.

Cytologi

Cytologiremiss

Viktigt att fylla i ”Anamnes och frågeställning” på remissen.

Använd ett 50 mL provrör med röd skruvkork (IVA:s lab-rum alt. hämtas på lab).

OBSERVERA:

Patienten bör röra sig före provtagningen, sängliggande patienter bör om möjligt rotera ett par varv i sängen. Det insända provet måste vara representativt för hela den urtappade vätskemängden, dvs. prov får inte insändas enbart från ytskiktet.

Provkärl fylls upp till 45 mL av färsk pleuravätska. Vid blodigt material kan några droppar heparin tillsättas. Förslut kärlet ordentligt och skaka provet så att ev. heparin blandar sig.

TB odling

Remiss ROSP: TBC-odling (pleuravätska)

Sterilt rör med gul kork

Hemoglobin

Analyseras på SU.

Allmän remiss (A5-format), remissord: Plv-Hemoglobin.

EDTA-rör (6 mL, lila propp), vänd det fram och tillbaka minst 5 gånger.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Intensivvårdsavdelning Kungälv

Innehållsansvar: Anna Berg Olofsson, (annol140),
Ivasjuksköterska

Godkänd av: Jesper Wallskog, (jeswa1), Överläkare

Dokument-ID: SV9761-782711715-284

Version: 3.0

Giltig från: 2025-11-20

Giltig till: 2027-11-20