

# Thoraxdrän - Thopaz+ Digitalt thoraxdränage vid pneumothorax

Förändringar sedan föregående version  
Förnyat giltighetsdatum.

## Bakgrund och syfte

Vårdhandboken är styrande dokument för Alingsås lasarett. Vid ”Thoraxdrän” använder vi oss av vårdhandbokens dokument. Utöver det har Alingsås lasarett denna lokala rutin som ska följas.

## Indikation

- Skapa och upprätthålla undertryck i pleuran
- Visa och dränera luftläckage
- Mäta och uppsamla vätska

## FÖRBEREDELSE OCH UPPSTART

### Förbered Thopaz+

- Montering av Thopaz+: Kontrollera att det finns en orange packning. Anslut patientslangen, se till att den smala tappen som skall in i Thopaz+ inte böjs och låt den sterila patientanslutningen ligga kvar i innerpåsen.
- Anslut behållare: sätt fast behållarens underdel först, tryck in överdelen tills det hörs ett klick.
- Slå på Thopaz+, en självtest utförs och ett pip ljud hörs. Bekräfta ny patient.

- Kontrollera behållarens registrerade storlek på displayen (vid felaktig registrering, kassera behållaren).
- Thopaz+ är förinställt med sugstyrka -10 cm H<sub>2</sub>O (används som standardstart), ändringar sker på läkarordination. Ändras enklast senare när behandlingen är startad genom att trycka ner höger- och vänsterpilen samtidigt, tryck sedan pil upp  $\wedge$  eller pil ner  $\vee$  för att ställa in den önskade sugnivån, bekräfta med "OK".
- **Utför funktionskontroll:** Håll för hålet på slangen genom innerpåsen (hålls steril), tryck på "OK" och kontrollera att det står "Test OK". Nu är pumpen färdig för behandling. Om behandlingen dröjer stäng av med on/off-knappen för att slippa larm, vid start välj då "Nej" på frågan "Ny patient".
- Se bruksanvisning Thopaz+ (1a) eller kort manual Thopaz+ (1b)

## Förbered patienten

- Descutantvätta
- Håravkortning vid behov
- Pleuradrän läggs av narkosläkare
- Anslut patienten till Thopaz+dränet

## FORTSATT VÅRD

**Vårdplan Andning öppnas och där i dokumenteras allt kring drän och avlästa värden** (sugstyrka, luftläckage ml/min, vätskenivå, förbandsbyte. På IVA noteras det på OBS-kurvan).

### Kontroller

- Saturation, andningsfrekvens, andningsdjup och temp kontrolleras enligt NEWS2
- Smärtskattning enligt VAS
- **1g/pass:** auskultera lungorna, andningsdjup och ev subkutana emfysem
- **Var 4:e timma:** luftläckage ml/min

- **Minst en gång per arbetspass inspektera:** dränage, vätskenivå i behållare, sugstyrka, förband, fixering och batteri

### Luftläckage

- Kontroll av luftläckage från kvarstående ej utläkt pneumothorax, avläses på displayen i ml/min
- Om luftläckaget är 0 bör en kateterkontroll göras 1 gång/arbetspass för att utesluta att det är stopp i thoraxdränet. Tryck pil upp  $\wedge$ /luftläckage, bläddra till sida 4/4 genom att trycka "Nästa"  $\blacktriangleleft$ . Följ protokollet för kateterkontroll.

### Dränering och behållare

- Kontrollera mängd och utseende av vätskedränage. 50–100 ml vätska/dygn är normalt pga. att dränet irriterar så att pleuravätska bildas. Larmar vid stopp, om slangarna åkt isär och när behållaren är full.
- Läs av dygns mängden på displayen kl. 06, nollställ genom att trycka på pil-knappen  $\rightarrow 0 \leftarrow$  (tryck 3 sek, ett pip-ljud hörs). All historik sparas. Rätt mängd registreras inte vid för lite vätska (symbol), värdena visas då i grått med en överstruken symbol (droppe) för vätska.
- Engångsbehållaren byts när den är full eller efter 1 vecka, datummärks.
- Om Thopaz+ välter kan ett larm aktiveras, om larmet tystas när Thopaz+ reses upp kan behandlingen fortsätta, om behållaren behöver bytas står det i larmmeddelandet.

### Sugstyrka (Sugstyrkan motsvarar det negativa tryck som når pleurarummet.)

- -10 cm H<sub>2</sub>O används som standardstart, ändras endast på läkarordination. Kontrollera inställningen på displayen. Sugstyrkan skall finnas dokumenterad.
- **Ändra sugstyrka under pågående behandling**

Tryck ner höger- och vänsterpilen samtidigt. Tryck sedan pil upp  $\wedge$  eller pil ner  $\vee$  för att ändra till önskad sugstyrka, bekräfta med "OK".

### Förband och fixering

- Inspektera förband, fixering och slangkopplingens förstärkning.
- Kontrollera huden runt om (svullnad, rodnad).

- Descutantvätta runt instickstället var 6:e dag samt vid behov.

## **Batteri**

- Kontrollera batterisymbolen. Ett fulladdat batteri varar cirka 12 timmar. En ljudsignal hörs (gul varning) och batterisymbolen börjar blinka ungefär 30 minuter innan batteriet är urladdat. Signalen kan stängas av men batterisymbolen fortsätter att blinka tills batteriet är urladdat (rött larm). Batteriet måste laddas i dockningsstation omgående. Ett urladdat batteri tar 3 timmar att ladda upp.

## **Klampning av thoraxdrän**

Skall ske med två stora skodda peanger från var sitt håll. Dessa skall finnas på rummet hos patienten

- Om kopplingen mellan thoraxdrän och patientslang åkt isär.
- Vid byte av patientslang 1 g/vecka (se nedan).

## **Byte av behållare**

- Stäng sugslangen med slangklämman så nära behållaren som möjligt. Tryck på standby (tryck i 3 sekunder).
- Lossa behållaren med frigörningsknappen och ta bort behållaren.
- Sätt fast den nya behållarens underdel i Thopaz+, tryck på behållaren tills det hörs ett klick.
- Kontrollera att behållarens storlek överensstämmer med den storlek som visas i displayen (vid felaktig registrering kasseras behållaren).
- Tryck ”På” och öppna slangklämman.
- Kontrollera att det uppmätta värdet för luftläckaget är rimligt, skall vara i samma nivå som innan bytet.

## **Byte av patientslang görs 1g/vecka, datummärks**

- Stäng av patientslangen med slangklämman, klampa thoraxdränet (se ovan).
- Ställ Thopaz+ i standby (tryck i 3 sekunder.)
- Lossa behållaren, sprita thoraxdränändan innan ihopkoppling till ny steril patientslang.
- Anslut först patientslangen och sedan behållaren. Tryck ”På”.

## Provtagning

Prov på dränerad vätska tas från patientslangens provtagningsport.

Kontrollera att det finns vätska i patientslangen.

- Klampa med tillhörande slangklämma.
- Ställ i standby läge (tryck i 3 sekunder).
- Sprita provtagningsporten, låt lufttorka.
- Aspirera med spruta och en rosa kanyl.
- Thopaz+ aktiveras med ”På”, därefter är det viktigt att vänta 30 sekunder innan slangklämman öppnas så att trycket hinner reduceras.

## Dusch

Thopaz+ tål en del stänk, kan hänga i hållare på droppställning utanför duschzonen med t.ex. en plastpåse eller handduk över.

## MR

Använd inte Thopaz+ i samband med MR.

## Transport till annat sjukhus

Thopaz+ skickas med patient vid transport till annat sjukhus. Avtala med mottagande enhet/ambulans att de returnerar vår Thopaz+.

## Avslutande

- Sänk sugtrycket till -5 cm H<sub>2</sub>O, vilket innebär att dränaget är passivt samtidigt som man upptäcker eventuellt förnyat läckage. (1b)
- Kampa inte dränet.
- Be patient ta 3 djupa andetag och därefter hålla andan när dränet dras.
- Dra dränet på patienten, täck dränhålet med Sårtejp och Mepilex.
- Kassera vätskebehållaren i tunna avsett för biologiskt avfall
- Rengör Thopaz+ med tvål och vatten samt ytdesinfektion
- Återlämna till IVA, notera i att Thopaz+ är återlämnat.

## Referenser

- Bruksanvisning för Thopaz,  
Quick card för Thopaz  
Rengöringsanvisningar för Thopaz. Hämtat 2019-11-20.

<https://www.medela.se/healthcare/produkter/thoraxdranage/thopaz-plus>

- Rutin Thoraxdränage Thopaz och Thora-Vent Kungälvssjukhus IVA

<https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service//vgr/storage/node/content/33040/Thoraxdränage%20Thopaz+%20och%20Thora-Vent.pdf?a=false&guest=true>

- Vårdhandboken, Thoraxdrän Hämtat 2019-11-20

<https://www.vardhandboken.se/katetrar-sonder-och-dran/thoraxdranage/>

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Intensivvårdsavdelning Alingsås, Alingsås Lasarett

**Innehållsansvar:** Marie Tillström, (marti11), Ivasjuksköterska

**Godkänd av:** Helga Ásgeirsdóttir, (helsg1), Överläkare

**Dokument-ID:** SV9761-782711715-536

**Version:** 5.0

**Giltig från:** 2025-05-15

**Giltig till:** 2027-04-15