

SWESEM's utbildningsutskott
Rubrik
Inläggning av pleuradrän - medsittning
2009-08-30

1-Förbereda patienten

- Förklara ingreppet om patienten är vaken
- Optimal patientposition (hand under huvudet, huvudända höjd 30°)

2-Förbereda utrustning

- Pleuradränset och val av dränstorlek (3)
- Flerkammersystem med vattenlås eller motsvarande (t ex Heimlich ventil)
- Fixeringsmetod (sutur med 0/0, 1/0 el 2/0 el motsvarande)
- Skyddsutrustning (t ex munskydd, rock, sterila handskar)

3-Tvätta, duka

- Tvätta ett stort område av hemithorax med sprit eller motsvarande
- Sterila dukar omkring arbetsområdet

4-Analgesi och anatomi

- Systemisk analgesi/anxiolytika vid behov hos hemodynamiskt stabila patienter
- Identifiera den säkra triangeln (ej kaudalt om mamillplanet)
- Lokalanestesi av dermis, periost, interkostalmuskler och pleura efter aspiration
- Tillräcklig dos, ex Lidokain 1 % (10 mg/ml). Barn: < 5 mg/kg. Vuxen: 20 ml.

5-Incision och dissektion

- 2-4 cm hudincision parallellt med revbenen i bedövat område (4)
- Trubbig dissektion med peang genom subcutis till revbenet
- Trubbig dissektion med peang vid revbenets övre kant (5) tills pleura nås (6)
- Hålet i pleura vidgas med peang eller finger
- Palpation att lungan inte är adherent mot bröstkorgsväggen

6-Införa pleuradrän

- Peangen sätts distalt i pleuradränet (6)
- Pleuradränet införs utmed fingret som palperar pleura (7)
- Bekräfta att luft eller vätska passerar genom dränet eller att dränet immar
- Pleuradränet klampas (gärna nära huden så att lägesändring upptäcks)

7-Fixera och ansluta

- Fixera så att dränet sitter fast trots drag motsvarande 2-3 kg (8)
- Anslut backventil/vattenlås och eventuell sug och ta bort peangen

8-Avslutande kontroller

- Kontroll att det kommer luft/blod i dränet
- Kontroll att det inte läcker kring dränet vid incisionen
- Reevaluering av patientens tillstånd
- Lungröntgen

Klinik/situation:

Läkare:

Datum:

”Vad är indikationen för pleuradrän inläggning?” (1)

Pneumothorax (2)

- hos instabila patienter
- efter nåldekompression av misstänkt övertryckspneumothorax
- hos alla patienter som ventileras med övertryck
- innan lufttransport
- Hemothorax (2)

”Vad finns det för kontraindikationer för pleuradrän inläggning?”

- Känd adherens av lungan till bröstkorgsväggen
- Försiktighet vid koagulopati

Kommentarer

1-Här menas enbart indikationer för akut pleuradrän inläggning.

2-Pneumo- eller hemothorax på klinisk eller radiologisk misstanke.

3-Tubstorlek:

- 12 – 20 F för barn
- 16 – 20 F för enbart pneumothorax
- 24 – 36 F för blod

4-Sätt att garantera att man skär i det bedövade området:

- Att markera området på något sätt innan området steriliseras
- Att hålla ett finger på området efter bedövning medan man tar skalpellen
- Att lämna bedövningsnålen kvar medan man tar skalpellen

5-Peangen hålls 1 cm från huden när man trycker in den för att undvika penetrera för djupt.

6-Thorakaren bör ej användas vid införandet av pleuradränet.

7-Denna teknik rekommenderas för att tillse att dränet inte hamnar i bröstkorgsväggens vävnad.

8-Följande teknik kan rekommenderas (<http://www.internetmedicin.se/video> klicka på thoraxdrän)

Återkoppling till läkaren: