

Lokal riktlinje - Sårdränage på ortopediska patienter

Bakgrund

Patienter som opererats för en ortopedisk åkomma kan ha ett eller flera dränage efter operation med målsättning att avlasta operationsområdet från blod och eller sårvätska med infektiöst innehåll.

När patienten kommit tillbaka till avdelningen från operation, är det viktigt att: - **datum, tid** samt en **streckmarkering** görs på dränagepåsen, så att det tydligt framgår vilken blodvolym som finns just då i dränagepåsen. Dränaget ska sitta ett dygn efter operationen - om inte annat **orderats av läkare** - och dras ut på eftermiddagen oftast efter att patienten har haft ett mobiliseringsförsök. Det är viktigt att den totala blodvolymen i dränagepåsen dokumenteras efter dränagedragningen.

Det kan bli smärtsamt för patienten vid dränagedragningen och blodkoagel som finns i dränageslangen kan "åka" tillbaka in till operationsområdet, om inte dragningen av dränaget sker på ett tillfredsställande sätt.

Utförande vid dragning av dränage

Det är rekommenderat att placera den övre klämman så högt upp mot kopplingen till den tunnare katetern innan dränaget dras ut. För att minimera undertrycket i dränaget och göra det mindre smärtsamt för patienten är det rekommenderat att katetern ska vara avstängd i ca 15 min till en timme. Ibland kan det vara nödvändigt att försiktigt vrida katetern något innan den dras ut, för att den lättare ska lossna. Inspektera kateterns distala ände så att inte eventuella kvarvarande suturer skurit av katetern och orsakar att en bit blir kvar i patienten.

Gör så här:

Stäng klämman så nära kateterkopplingen som möjligt och låt dränaget **sitta ytterligare 15 minuter upp till en timme** (längre tid för grövre kateter). Den lilla vätskemängden som fortfarande rinner, kommer att ha utjämnat undertrycket i katetern. Katetern kan sedan dras ut **utan att klippas eller kopplas ifrån**. Ev. suturer ska naturligtvis tas bort innan dränaget dras ut. Inspektera kateterns utseende samt rapportera och dokumentera eventuella bifynd.

Om dränaget lossnat i kopplingen mellan den tunnare och tjockare slangen har aktivt dränage blivit passivt. Beslut måste tas av läkare huruvida dränaget ska sättas om.

Rekommendationerna, från tillverkaren, är att dra ut dränaget helt p.g.a. kontaminationsrisken. Kontakta ansvarig läkare för råd om vad som ska göras.

**Bellovac®
Exudrain®
Abdovac®**

Sårdränage



**Ett komplett sortiment
av sårdränage**

MEDI PLAST

Bild publicerad med tillåtelse av företaget 2021-03-02 // ES

Referenser

Parker MJ et al. "Closed suction surgical wound drainage after orthopaedic surgery".
Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 3. Art. No.: CD001825. DOI:
10.1002/14651858.CD001825.pub2.

Versionshistorik

Varje dokument bör innehålla en historik som för varje version talar om vad som ändrats, vem som gjort ändringen och när ändringen gjordes.

Version	Datum	Förändring och kommentar	Ansvarig
5	2021-04-29	Mindre ändringar	Rüdiger Weiss /Linnéa Bergman
2-4			
1	130531	Nytt dokument i strukturen ersätter tidigare PM daterat 2008-01-01-2009-1231	Eila Sterner/Eija Klemola

Handläggare: Linnéa Bergman/Karolinska/SLL; Rüdiger Weiss/Karolinska/SLL
Fastställare: Karl Åke Jansson/Karolinska/SLL
Organisation:

Dokumentnr: Kar2-5001
Version: 5
Giltig fr o m: 2021-04-29
Utskriftsdatum: 2022-02-10