

PleurX förslag på dränageprotokoll vid pleuravätska

Vid pleurodesordination

1. Implantera PleurX och tappa så mycket som är möjligt vid inläggningstillfället.
2. Patienten kan gå hem samma dag och tappas dagligen på 500 ml (alternativt upp till max 1000 ml om patienten tål det) med ewimed dränagepåse eller PleurX vakuumflaska.
3. Vid mindre än 100 ml kan tappningen glesas ut till varannan dag.
4. Vid mindre än 50 ml 3 gånger i rad har patienten troligen pleurodes. Kontrollera med ultraljud eller röntgen.
5. Vid bekräftad pleurodes kan man välja att ta bort katetern eller behålla den, beroende på patientens önskemål eller vad som är medicinskt önskvärt.

Vid symptomlindring

- Dränage 2-3 gånger i veckan (max 1000 ml) samt vid behov med ewimed dränagepåse eller PleurX vakuumflaska.
- Dränageintervallet kan glesas ut vid minskad vätskeproduktion, dock inte mer sällan än 1 gång / vecka.
- Observera att det kan bli en pleurodes trots glesa dränageintervaller, se ovan.

Källor

Wahidi M. et al., Randomized Trial of Pleural Fluid Drainage Frequency in Patients with Malignant Pleural Effusions, American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine 2017; Vol 195, Iss 8: 1050-1057

Chalhoub et al., The Use of the PleurX Catheter in the Management of Non-Malignant Pleural Effusions, Chronic Respiratory Disease; 8(3): 185-191

TIPS

- Tänk på att dränagepåsen/flaskan ska kopplas loss efter varje tappning och ett nytt ventillock ska placeras på kateterns säkerhetsventil.
- Patient alternativt hemsjukvårdspersonal måste vara utbildad i hur man dränerar med aseptisk teknik. Kontakta gärna fenik för utbildning.
- Skriv en tydlig ordination för suturtagning, så att fixeringsstygnen inte dras av misstag innan 30 dagar har gått.
- Förbandet ska bytas 2 gånger per vecka.
- För mer information se feniks broschyr "PleurX information för kateterläggande kliniker".