

## PeritX (fd PleurX)-dränage för ascitestappning

PeritX ascites kateterset är ett permanent, kvarliggande system för dränering av ascitesvätska. Patienten själv, närstående eller hemsjukvården kan tappa ascites i hemmet för att uppnå adekvat buktappningsintervall med bibehållen god livskvalitet.

Indikationen för inläggning PeritX ascites kateterset är

- refraktär (återkommande) ascites orsakad av svår leversjukdom eller malignitet, hos patienter som befinner sig i en palliativ vårdssituation utan behov av inläggning på sjukhus
- snabb återkomst av ascites (inom 2–3 veckor)

Tidigare användes namnet PleurX både för pleurakateter och asciteskateter men för att skilja dem åt benämns numera asciteskatetern PeritX.

För instruktion se *Kvarliggande katetrar Drainova® och PleurX™/ PeritX™ Information för läkare och vårdpersonal* (tillhandahålls av Ewimed Sweden AB) och läs produktinformationen alt dränageanvisningar för utförlig instruktion.

### ALLMÄNNA FÖRBEREDELSE för inläggning av PeritX ascites kateterset

- Beslut tas av läkare för inläggning av PeritX ascites kateterset. Remiss skrivs och kontakt med Radiologiska kliniken görs för att samordna ingreppet. Se onk dok 5394 "handläggning för planerad inläggning på kirurgen inför undersökning/ingrepp i Kalmar"
- Börja redan nu fundera på vem ska ta hand om patientens dränage i hemmet, behövs utbildning i primärvården? Vem sköter om beställningen av tappnings- och omlägnings-set? Kontakta Ewimed Sweden AB för diskussion kring utbildningsbehov. De ombesörjer även utbildning för patienten/närstående. Även om patienten själv ska sköta tömning och omläggning behöver det finnas hemsjukvård/LAH ansluten om problem skulle uppstå.
- Specifika patientförberedelser se Radiologiska kliniken hemvist => undersökningar => interventioner.
- Förmedla patientinformationen *Patient- och dränageinformation kvarliggande katetrar Drainova® och PleurX™/ PeritX™*. Dessa tillhandahålls av Ewimed Sweden AB.
- För att dränet ska kunna läggas måste det finnas vätska i buken när ingreppet utförs.
- Om det redan finns ett "vanligt" drän inlagt behöver det avlägsnas 4-6 dagar innan.

**Vid beslut om pleurX-drän på redan inlagd patient är det avdelningens personal som ansvar för detta. Om det är planerad inläggning via onkologen så ansvarar ssk på onkologen.**

### EFTER INGREPP

- Sängläge och ev fortsatt svält efter ingreppet enligt medföljande röntgenjournal.
- Erfarenhet visar att en mer generöst till tömning (2 liter) efter inläggning av drän kan undvika läckage i större utsträckning. Finns en tömningsbar påse som kan sitta i max 48 timmar (får bara användas inom slutenvård).

- NEWS-kontroller vid ankomst till avd och 2–3 ggr under sänglägestiden eller oftare vb. Övervakning av punktionsstället
- Temp x 2 (risk för infektion med dränage). NEWS x 2
- Daglig viktkontroll. Om vikten inte kan följas, bör buken mätas på samma ställe varje dag. Markera mätstället med tuschpenna.
- Återinsättning av antikoagulantia enl ord.
- Tömmer det sig inte så mycket som man förväntar sig så kan patienten uppmanas att ändra läge i sängen.
- Fixeringssuturen, dvs styggen som sitter runt katetern, ska sitta i 30 dagar. Dessa stygn håller katetern på plats under tiden som dacronmanschetten växer fast i vävnaden under huden. Hudsuturen, dvs styggen som sitter längst bort från kateterns utgångsställe, kan tas bort efter ca 10 dagar (där man gått in med dilatorn). Vid läckage bör man tänka att detta kan förlänga läkningstiden.
- När katetern inte används fixeras den med ett förband. Om patienten skall duscha måste hela förbandet inklusive kateterventilen vara täckt av ett vattentätt självhäftande förband, då locket till kateterventilen inte är vattentätt. Bad och bastubad rekommenderas inte.

## VID HEMGÅNG

- **Ordination på tappningsfrekvens och antal liter/tappning och vilket material som ska användas ska finnas i patientens journal och även framgå i medicinsk epikris.** Kroppen mår fysiologiskt bättre av att tappa en liten mängd ofta. Rekommendationen är att inte tappa mer än 2 liter ascites per dag i hemmiljö. Ett bra tips är att utgå från patienten vikt efter en symtomlindrande tappning. Detta blir en målvikt att ha som utgångspunkt. För att undvika läckage är det bra att tappa oftare första tiden efter dränaget är lagt.
- Finns kunskap för tappning i hemmet? Kontakta Ewimed Sweden AB för att förmedla kontaktuppgifter till berörd hemsjukvård/ hälsocentral. Skicka med behandlingsmeddelande (förslag på hur detta kan se ut finns i broschyren *Kvarliggande katetrar Drainova® och PleurX™ Information för läkare och vårdpersonal*).
- Skicka med första behovet av PeritX dränageset med patienten hem samt säkerställ beställningsrutin för fortsatta tappningar i hemmet (se nedan). För onkologiska patienter ansvarar onkologen för kostnaden. Finns att hämta på avd 6 och det ska finnas en lista i förrådet där vi kan skriva upp åtgången. Förrådsansvarig på onk dagvården beställer nytt material som lämnas dit efterhand. Specifik produktinformation erhålls från Ewimed Sweden AB.
- Planera för suturtagning av både hudsutur (stygnet som är placerat en bit från kateterns utgångsställe) som kan tas bort ca 10 dagar efter ingreppet och suturen som sitter vid kateterns utgång, s.k. fixeringsstygnet. Detta tas bort ca 30 dagar efter ingreppet.
- Har patienten pågående onkologisk behandling är det vi som ansvarar dennes beställning av material till peritXdrän. Patienten kontaktar oss vid behov och vi kontaktar Ewimed Sweden AB (växel). Vi uppger då kostnadsställe 18580 och referensnummer 1858001. Är patienten avslutad hos oss men fortfarande är i behov av material, lämnar vi ut kostnadsställe och referensnummer till aktuell personal i kommunen som tar över beställningarna för patienten. Om patienten avslutas på onkologen skickas remiss för övertag av ansvar till hemsjukvården/HC alternativt LAH.

## OMLÄGGNING

- Rekommendation är att lägga om två gånger i veckan- högre/sterilt (finns speciella set med påse + omläggningssset). För instruktion se *Kvarliggande katetrar Drainova® och PleurX™/ PeritX™ Information för läkare och vårdpersonal*.
- Ventillocket (Vit-kork) skall bytas varje gång

- Om tappning sker flera dagar i rad kan ventilen på PeritX, täckt med ventillock, ligga utanför förbandet, så att tappningen kan ske utan att förbandet behöver bytas.

## STOPP I KATETERN

- Finns det vätska i buken/har patienten symtom?
- Testa att använda vakuumflaska- läs produktinformationen alt dränageanvisningar för utförlig instruktion. Det finns även "bälg"- sugbehållare som suger vätskan utan vakuum-tryck.
- Katetern kan spolas med hjälp av en spolslang, en trevägskran och 10-20ml steril koksaltlösning (slangen fram till första hålet rymmer 9 ml). Spolslang beställs hos Ewimed Sweden AB och även särskilda anvisningar för spolning av katetern erhålls. Spolning skall alltid vara läkarordinerad och utföras av legitimerad sjuksköterska eller läkare.

## AVLÄGSNANDE

- Skall alltid göras av en läkare
- Vid dödsfall **ska inte** katetern avlägsnas eller klippas, utan göms lämpligen under ett mindre förband.

Uppstår det problem eller det finns utbildningsbehov för läkare/vårdpersonal går det bra att höra av sig till:

### Kontaktuppgifter:

|                                                                                      |                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| Gana Gorusanovic                                                                     | Christina Haglund                                                                      |
| Produktspecialist/ Anestesisjuksköterska                                             | Produktspecialist                                                                      |
| Mobil: +46(0)763-119432                                                              | Mobil: +46(0)76-0438851                                                                |
| E-mail: <a href="mailto:gana.gorusanovic@ewimed.com">gana.gorusanovic@ewimed.com</a> | E-mail: <a href="mailto:christina.haglund@ewimed.com">christina.haglund@ewimed.com</a> |

Ewimed Sweden AB växel

tel: +46(0)8251169

<https://ewimed.se/downloads-faq/downloads-mediabank/>