

# Permanente drænagekatetre

drainova® og PleurX™/PeritX™

ewimed



## Om os

ewimed Denmark A/S er en virksomhed indenfor medicinsk teknologi. Vi er en del af en koncern, og distributionspartner, for produkter med fokus på interventionsbehandling. I koncernen findes tilsvarende virksomheder i Tyskland, Sverige, Schweiz, Østrig og Ungarn. Sammen er vi største leverandør af permanente katetre til langtidsdrænage af pleuravæske og ascites i Europa.

Med vores dokumenterede og gennemprøvede produkter henvender vi os til flere specialismråder, som f.eks. palliativ medicin, onkologi, lungemedicin, interventionel radiologi, gastroenterologi.

## Det, der adskiller os, er livskvalitet og patientsikkerhed

ewimed arbejder sammen med læger og sundhedspersonale for at hjælpe patienter med pleural effusion og ascites med at drænere væske derhjemme med vores drænagesæt.

Hos os er patienten i centrum. Patienten behøver ikke længere at tage på hospitalet for at blive udtømt for recidiverende væske. Det øger livskvaliteten for patienten og aflaster sygehusene. For at sikre patientsikkerheden ønsker vi, at brugerne af vores produkter også ved præcis, hvordan de skal bruge dem. Derfor underviser vores medarbejdere både patienten/pårørende og sundhedspersonalet i korrekt brug.

## Hvordan bestiller jeg?

Produkter kan bestilles på mail eller telefon:

[order.dk@ewimed.com](mailto:order.dk@ewimed.com)

+45 31 43 50 60

Vi har brug for følgende oplysninger:

Artikelnummer, antal, leveringsadresse, faktureringsadresse med evt. omkostningssted samt navn og telefonnummer på kunden.



# Indhold

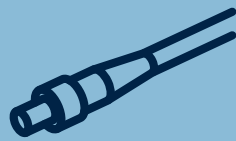
## 4 Om drainova® og PleurX™ / PeritX™

Pleurakateter behandlingsforslag  
Forslag til drænage ved pleuraeffusion  
Asciteskateter behandlingsforslag  
Forslag til drænage ved ascites  
Forslag – kateterimplantation  
Kateterpas  
Produkter til implantation  
Implantation i billeder  
Forslag til behandlingsnotat  
Information om kateterventilen  
Om drænage  
Drænagevejledning  
Suturer og skift af forbindelse.  
Inden udskrivelse  
Hvad gør jeg, hvis der ikke kommer væske?  
Når kateteret ikke længere er nødvendigt.  
Skylning af kateteret  
drainova® kateterdrainova® ArgentiC kateter  
PleurX™ pleurakateterPeritX™ asciteskateter

25 Produkter til hospitaler

26 Drænageprodukter

27 Referencer



# Om drainova® og PleurX™ / PeritX™

drainova® og PleurX™/PeritX™ er tunnelerede, permanente katetre med en sikkerhedsventil til udtømning af recidiverende pleura effusion og ascites. Det permanente drænagekateter giver patienterne mulighed for nemt at udtømme væske i hjemmet ved hjælp af et særligt drænagesæt, der kobles til kateteret. Det lindrer symptomerne, giver øget livskvalitet og aflaster sundhedsvæsenets ressourcer.

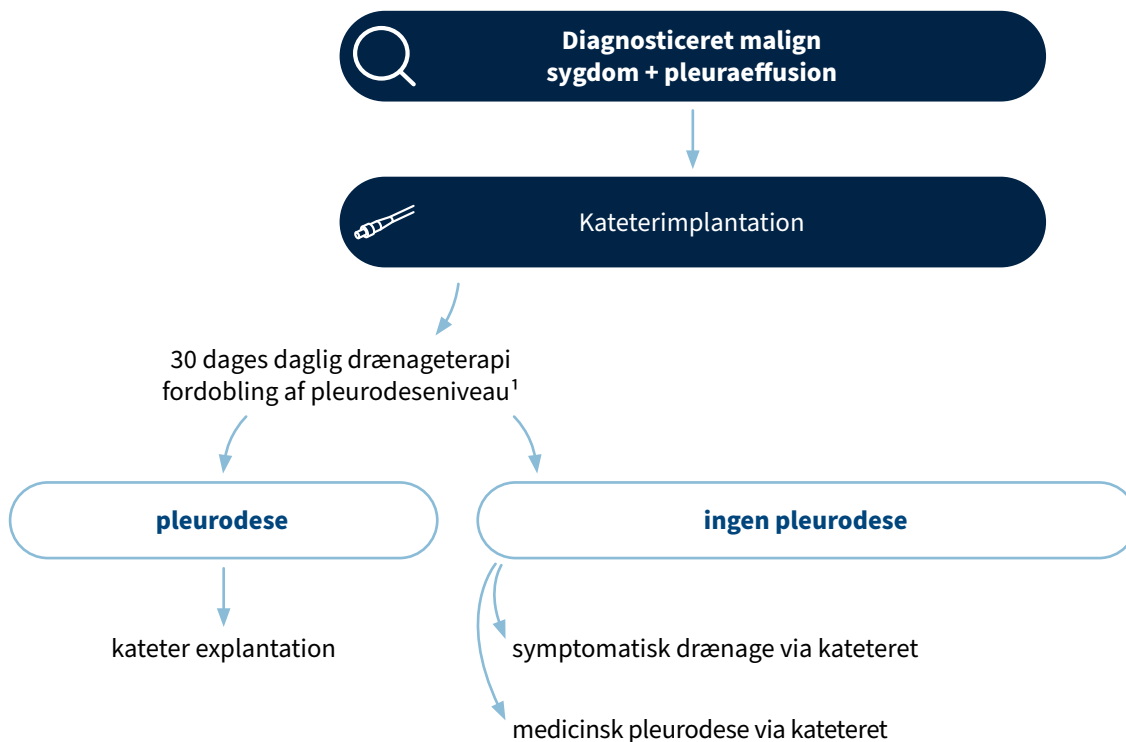
Denne terapimulighed er velafprøvet med over 20 års dokumenteret klinisk erfaring og resultater publiceret i hundredvis af medicinske tidsskriftsartikler. Infektionsrisikoen er lav, < 3% (Ref. nr.1,2,3) og symptomlindring er effektiv. (Ref.nr. 5) Implantationen kan normalt udføres ambulant i lokalanæstesi. Efter implantation kan patienten drænere væsken i hjemmet, enten selv eller ved hjælp fra pårørende eller hjemmesygeplejen.

Kilder: se referencer side 27.



# Pleurakateter behandlingsforslag

Nedenfor er et forslag til behandling af patienter med malign pleura effusion.



## fordele

- + ingen unødvendige punkturer
- + hurtigere start af terapi
- + færre hospitalsophold og lægebesøg
- + øget livskvalitet
- + høj patientsikkerhed
- + reducerede omkostninger



# Forslag til drænage ved pleuraeffusion

## Ved pleurodeseordination

1. Implanter kateteret og udtøm så meget som muligt
2. Patienten kan tage hjem samme dag og udtømme 500 ml dagligt (alternativt op til maksimalt 1000 ml, hvis patienten kan tåle det) med tilhørende drængesæt.
3. Ved mindre end 100 ml kan udtømningerne reduceres til hver anden dag.
4. Ved mindre end 50 ml 3 gange i træk har patienten sandsynligvis pleurodese. Tjek med ultralyd eller røntgen.
5. I tilfælde af bekræftet pleurodese kan man vælge at fjerne kateteret eller beholde det, afhængig af patientens ønsker eller hvad der er medicinsk ønskeligt.

## Ved symptomlindring

1. Drænage 2-3 gange om ugen (maksimalt 1000 ml) samt ved behov, med tilhørende drængesæt.
2. Drænageintervallet kan øges i tilfælde af reduceret væskeproduktion, dog ikke mindre end 1 gang om ugen
3. Bemærk at der kan opnås pleurodese trods længere dræningsintervaller, se ovenfor.

### TIPS

- Husk at frakoble drænagepose eller vacuumflaske efter hver udtømning og sæt en ny, steril hætte på kateterets sikkerhedsventil.
- Patienten eller hjemmesygeplejen skal være oplært i, hvordan man drænerer med aseptisk teknik. Kontakt venligst ewimed for undervisning.
- Skriv en tydelig ordination på suturfjernelse af de forskellige suturer (se side 18). Bemærk venligst, at der er forskellige tidspunkter for suturfjernelse.
- Forbindingen skal skiftes 2 gange om ugen.



# Asciteskateter behandlingsforslag

Jo tidligere i sygdomsforløbet kateteret implanteres, des større er fordelene for patienten. I et stort studie valgte man at implantere kateteret ved den første terapeutiske udtømning hos patienter, der var nydiagnosticerede med malign ascites med hurtig ophobning, generende symptomer og dårlig livskvalitet, da gentagen paracentese (Large Volume Paracentesis = LVP) ville være ubehageligt for patienten. Citat fra undersøgelsen:

*"Furthermore, repetition of this procedure (LVP, reds anm) leads to frequent hospital visits, which are inconvenient for the patient, entail the use of more healthcare resources, and may lead to delays in drainage resulting in patients becoming progressively symptomatic in the terminal stages of their illnesses. Given that over 80 percent of the patients in this study had poor performance status (an ECOG score of at least 3), in our clinic we used clinical judgement that the PleurX catheter would benefit the patient – rather than a history of therapeutic paracentesis – as another indication for catheter insertion. This was justified by the low rate of catheter removal (4,05%), as mentioned earlier".<sup>10</sup>*

## Forslag til drænage ved ascites

1. Implanter kateteret og forsøg at drænere så tomt som muligt baseret på patientens medicinske tilstand, før patienten går hjem. Vær opmærksom på nationale retningslinjer for ascitesdrænage, vedrørende mulig albumin substitution.
2. Patienten kan udskrives samme dag og drænere maksimalt 2000 ml pr døgn
3. For at undgå lækage anbefales hyppigere udtømninger i de første uger, indtil kateterets manchete er groet fast.
4. Drænage 2-3 gange om ugen samt ved behov, med tilhørende drænagesæt.

### TIPS

- Husk at frakoble drænageposen efter hver udtømning og sæt en ny, steril silikonehætte på kateterets sikkerhedsventil.
- Patienten eller hjemmesygeplejen skal oplæres i, hvordan man drænerer ved brug af aseptisk teknik. Kontakt venligst ewimed for undervisning.
- Skriv en tydelig ordination på suturfjernelse af de forskellige suturer (se side 18). Bemærk venligst, at der er forskellige tidspunkter for suturfjernelse.
- Forbindingen skal skiftes 2 gange om ugen.



# Forslag – kateterimplantation

## Før implantationen

Følg den detaljerede checkliste fra ewimed og afdelingens standarder. Herunder er nogle vigtige punkter fra checklisten:

- Informer henvisende afsnit om, at der skal være meget og tilstrækkelig ascites/pleuravæske for at kateteret kan anlægges. Hvis patienten har et engangskateter, bør dette seponeres 3–5 dage før indgrebet.
- Udlever venligst brochuren „Patient- og drænageinformation“ til patienten. Disse kan fås hos ewimed.
- Hvis patienten forbliver på hospitalet efter kateterimplantation: Kontroller, at det ansvarlige personale har viden og produkter til at drænere væsken med. Kontakt ewimed, hvis der er behov for oplæring.
- Det er vigtigt at vide, hvem der skal foretage udtømningen i hjemmet, og at de har rette kundskaber. Tjek at personale/pårørende/patienten er oplært. Kontakt ewimed, hvis der er behov for undervisning.
- Tjek, at de nødvendige remedier til kateterimplantationen er i afdelingen, se „Produkter til implantation“ på side 10.

## Under implantationen

- Indgrebet foregår under sterile forhold. For at minimere risikoen for infektion bør personalet i procedurerummet bære hue og mundbind. Operatøren og det assisterende personale skal være sterilt klædt med kittel og handsker. En ekstra person, der ikke er sterilt klædt, anbefales at være i rummet.
- Start med at tjekke med ultralyd, at der er væske nok og marker eventuelt, hvor kateteret bedst skal placeres.
- Et tip kan være, at operatøren bedøver selve implantationsstedet, inden den sterile afdækning lægges på, så bedøvelsen kan nå at virke. Vær forberedt på, at der kræves meget bedøvelse.
- Desinficer 2 gange med klorhexidinsprit og afdæk et 20×25 cm stort område med steril afdækning (4-felts opdækning).
- Vær forberedt på, at der kan sive meget væske ud under indgrebet. Læg et absorberende stykke under patienten, alternativt sæt en steril opsamlingspose ovenpå den sterile opdækning.





## Under implantationen

- Tilslut en ewimed drænagepose / drainova®-bælg eller en vacuumflaske til kateteret før suturering for at sikre at der er flow.
- Frakobl og sæt en ny, steril hætte på (inkluderet i katetersættet).
- Forbindingen påsættes. Alt er inkluderet i katetersættet. Hvis der skal udtømmes ofte, kan kateterventilen efterlades udenfor bandagen, omviklet af gaze-kompress. Se side 19.
- **BEMÆRK:** send aldrig patienten tilbage i afdelingen med tilkoblet drænagepose. Kateteret skal være proppet.

# Kateterpas

- Ifølge den nye MDR-lovgivning skal implantater leveres med implantationskort. drainova® og drainova® ArgentiC katetrene er tilpasset den nye lovgivning og indeholder derfor et implantationskort, kaldet kateterpas.
- Kateterpasset udfyldes og udleveres til patienten. Oplys venligst patienten om at medbringe kateterpasset ved alle besøg i sundhedsvæsenet, så andre klinikker også ved, hvilken slags kateter patienten har. Også ved udlandsrejser.

**Katheterpass**  
Catheter ID Card

**Patientendaten / Klinik Patientenaufkleber**  
Patient Data / Hospital Patient Sticker

**Name, Adresse, Geburtsdatum** Name, address, Date of Birth

Udfyld patientoplysinger

**Im Notfall verständigen** In case of emergency

Bitte bewahren Sie den Katheterpass sorgfältig auf.  
Please keep the Catheter ID Card carefully.



# Produkter til implantation

Forslag til egnede produkter ved implantation af permanent drænagekateter

## drainova® eller drainova® ArgentiC katetersæt

art.nr : 1150 (drainova®)

art.nr : 1250 (drainova® ArgentiC)

## PleurX™ / PeritX™ kateterset

art.nr : 50-7050 (pleura)

art.nr : 50-9050A (ascites)

### Sterile produkter

- 4 store sterile stykker, selvkøbende ( mindst 75×75 cm)
- instrumentbordsafdækning
- operationskitler
- sterile handsker
- kanyle (intramuskulær)
- 10–20 ml sprøjte til lokalanæstesi
- skalpel
- pean til afspritning
- saks til at klippe suturer
- nåleholder
- rund skål
- ikke absorberbar sutur 1–2 stk. (Størrelse 2-0 til 3-0)
- eventuelt spritswabs inden lokalanæstesi
- store rondeller, runde
- kompresser
- ekstra lille bandage til at dække hudsuturer
- eventuelt ekstra Tegaderm / Opsite / filmbandage

### Øvrigt

- ultralydsapparat
- instrumentbord
- mundbind
- hue
- absorberbart underlag/blåt stykke til opsamling af væske. Alternativt opsamlingspose (steril)
- huddesinfektionsmiddel
- lokalanæstesi
- eventuelt antibiotika præoperativt
- eventuelt sedativa

Vær forberedt på, at der siver meget væske ud under indgrebet!

### Før udtømning af væske, i tilslutning til indgrebet

- ewimed drænagepose 2000 (art. nr : 50-7220)
- PleurX™ vacuumflaske (art. nr : 50-7210)





# Implantation i billeder

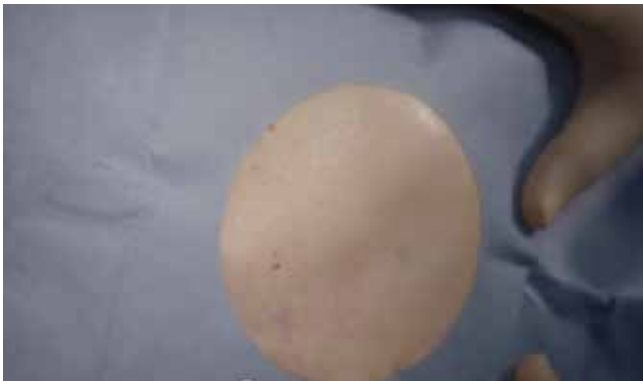
Nedenfor er en kort oversigt over implantation af kateteret. Billederne er taget ved anlæggelse af pleurakateter, men det er nogenlunde samme teknik ved ascites.



1. Lokalisér pleuravæsken ved hjælp af ultralyd og markér, hvor incisionerne skal lægges.



2. Desinficér et stort område (ca. 25×30 cm.), hvor kateteret skal anlægges, med klorhexidinsprit.



3. Afdæk med hulstykke eller 4-felts afdækning. Åbningen bør være 20×25 cm.



4. Anlæg sufficient lokalanæstesi, både ved selve indgrebssted og i hele tunnelleringskanalen og lad den virke.



5. Punktur og aspiration af væske. Fjern sprøjten og læg en finger på kanylen



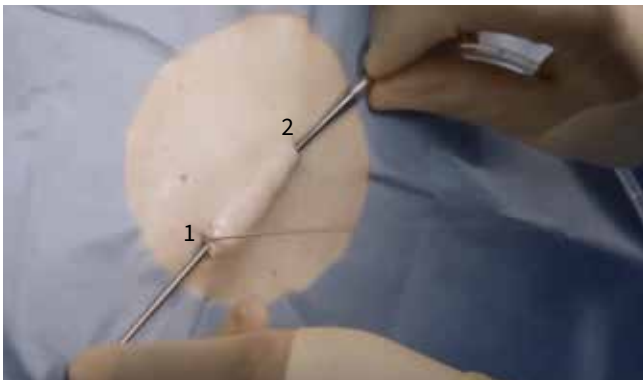
6. J-guidewiren føres gennem kanylen (Seldinger teknik) og kanylen fjernes. J-guidewiren er 60 cm. Indfør kun så meget, som der er brug for.



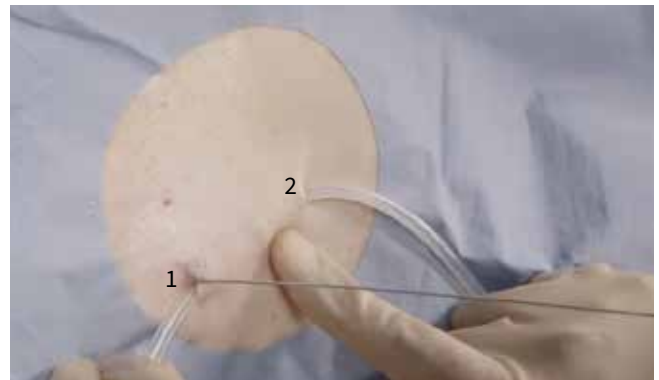
7. Første incision lægges lige ved siden af J-guidewiren, ca. 1–2 cm. bredt og dybt.



8. Anden incision lægges ca. 5 cm. fra første incision, eller 8 cm. ved ascites kateter. Ca. 1–2 cm. bredt og dybt.



9. Tunneller kateteret i retning med J-guidewiren (fra 2. til 1. incision).



10. Placér polyestermanchetten midt i tunnelen til at begynde med. Fjern tunnelleringsinstrumentet fra kateterslangen, når tunnelleringen er gennemført.



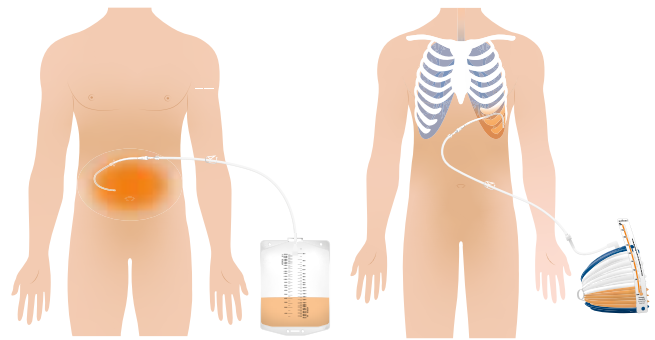
11. Før dilatator med introducer over J-guidewiren. Kontrollér at J-guidewiren kommer ud af den distale ende, inden dilatatorens føres ind, så den ikke følger med ind i kroppen. Når den er på plads, trækkes J-guidewiren og dilatatorens ud, så kun introduceren forbliver. Dæk hullet i introduceren med tommelfingeren, så det forhindres, at for meget væske siver ud. (Tryk ikke introduceren længere ind).



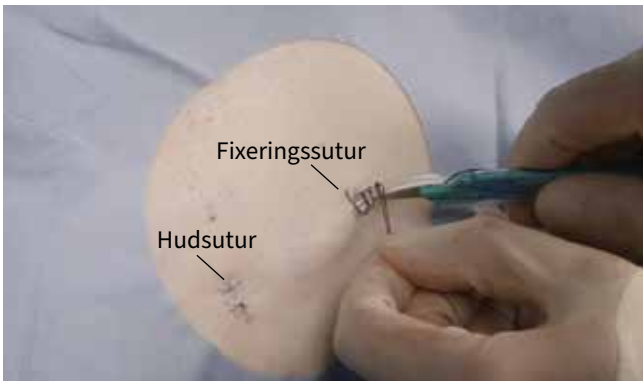
12. Kateteret føres så langt som muligt igennem introduceren.



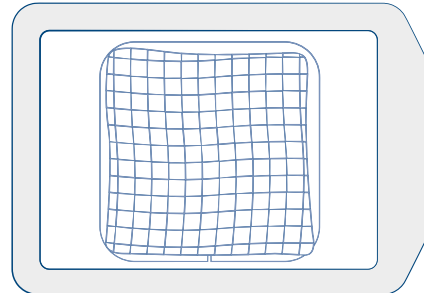
13. Knæk kappen på introduceren og del den over flere trin. Kontrollér at kateteret hele tiden holdes på plads. Korrigér kateterets placering i tunnelleringskanalen, når introduceren er helt fjernet. Polyester-manchetten skal ligge ca. 1 cm. inde i tunnellen fra kateter-udgangsstedet.



14. Kobl kateteret til en drænagepose/bælg/flaske. Kontrollér flow og gennemfør drænage. Se separate brugsanvisninger side 16.



15. Sæt en sutur ved selve operationsstedet og en fixeringssutur ved og omkring kateteret. Fixeringssuturen sættes ca. 0,5 cm. over hudniveau. Kontrollér at der er tæt omkring kateteret. Hudsuturen kan seponeres efter 10 dage, mens fixeringssuturen skal sidde i mindst 30 dage.



16. Afkobl drænageposen/-beholderen og sæt den medfølgende silikonehætte på. Dernæst lægges forbindelse, se side 18. Hvis patienten skal dræneres igen indenfor en uge, kan ventilen med fordel lægges udenfor forbindingen, under en anden forbindelse.



# Forslag til behandlingsnotat

## Årsag

Ascites eller pleuravæske.

## Mål og formål

Anlæggelse af permanent kateter med henblik på drænage i hjemmet

## Suturer

Fjernes af egen læge eller af hjemmesygeplejen. Hudsuturen, som er placeret et stykke fra kateterets udgangssted, fjernes 10 dage efter indgrebet. Den sutur, der er ved udgangen af kateteret, såkaldt fikseringssutur, hjælper med at polyestermanchetter vokser fast ind i vævet under huden. Denne sutur fjernes efter mindst 30 dage.

## Ventil

I den yderste del af kateteret sidder en ventil. Ventilen er en sikkerhedsventil og forhindrer luft i at trænge ind i kateteret og væske ud, når drænage ikke finder sted. Kun det tilhørende drænagesæt med specialmundstykke må indsættes i ventilen, så den ikke beskadiges. Når kateteret ikke er i brug, sættes en steril hætte på selve kateterventilen, hættens beskytter mod snavs.

## Udtømning

Fremover vil udtømningen af væsken blive udført af ..... For vejledning i hvordan udtømningen foregår, findes der særskilte brugsanvisninger. Drænegemængde og interval i henhold til lægens ordination.

## Når du er kommet hjem

### Aktivitetsniveau

Du kan leve som normalt og genoptage gåture og lette løft dagen efter anlæggelsen af kateteret.

### Smerte

I den nærmeste fremtid kan operationssåret gøre ondt, du kan tage smertestillende medicin som ordineret af din læge. God smertelindring betyder, at du kan være oppe og bevæge dig.

### Operationssår

Forbindingen skiftes tidligst 48 timer efter kateteranlæggelse, hvis du ikke har tegn på infektion, se nedenfor. Derefter skal forbindelsen skiftes to gange om ugen. Bemærk, at du ikke må gå i brusebad, medmindre hele kateteret er dækket af en vandtæt, selvkøbende forbindelse. Svømning og badning anbefales ikke.

### Hold øje med

Hvis operationssåret bliver rødt, varmt og hævet, eller hvis du får feber, kan det være en sårinfektion. Kontakt da din hjemmesygeplejerske eller egen læge.



# Information om kateterventilen

På kateterets yderste del sidder en ventil. Ventilen er en sikkerhedsventil, som forhindrer lækage af væske eller at luft trænger ind i kateteret, når drænage ikke finder sted.

Efter hver drænage sættes en ny, steril hætte på selve kateterventilen. Hætten beskytter mod snavs.

Det er vigtigt, at kun tilhørende produkter med specialmundstykke indsættes i ventilen, ellers kan den blive beskadiget og begynde at lække. Skulle kateterventilen, af en eller anden grund, blive beskadiget eller skåret af, skal der straks anbringes en klemme på kateteret (f.eks. sikkerhedsklemme i drainova® drænagesættet), og den ansvarlige afdeling kontaktes. At drænere væske uden sikkerhedsventil er udelukket og er ikke inkluderet i produktansvaret.

**Der må ikke sættes klemmer på et fungerende kateter, da kateterslangen kan gå itu af trykket, som klemmen påfører.**



drainova® ArgentiC Kateter

## Om drænage

Informationen dækker kun væsentlige aspekter af en drænage. Det forudsættes, at læseren er bekendt med produktet og har læst brugsanvisningen til drænagesættet. Kontakt gerne ewimed, hvis du har brug for mere information eller ønsker undervisning.

Det sker desværre, at emballagen med drænagesæt bliver beskadiget under transport. Kontroller, at drænageæskerne i karten er ubeskadigede før brug. Anmeld beskadiget materiale til ewimed og oplys produktets artikelnummer og LOT-nummer. Tag gerne et foto.



# Drænagevejledning

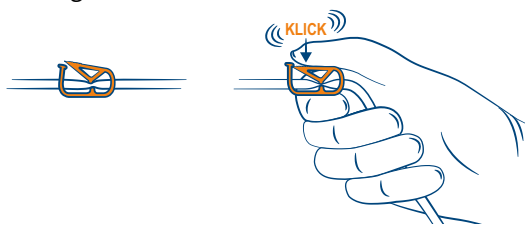
## Ved drænage, tænk på at:

- Vælg et passende sted med hensyn til hygiejne og mulighed for hvile.
- Hav en god, jævn overflade at lægge produkterne på.
- Anvend aseptisk teknik.
- Bliv hos patienten under dræningen.
- Hold klemmen på drænageslangen i hånden, når der dræneres pleuravæske
- Frakobl drænageslangen efter drænage.
- Anvendte produkter pakkes godt ind og bortskaffes med almindeligt affald.

OBS: Ved cytostatikabehandling, se lokale regler og foreskrifter.

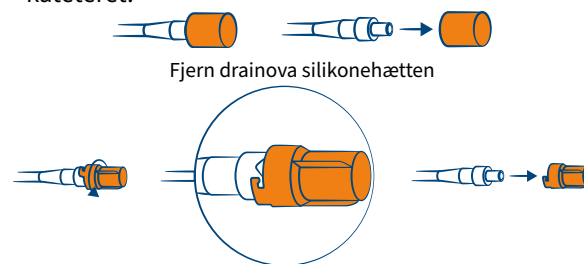
Kort drænageinformation følger her. Det anbefales, at læse brugermanualen.

1. Vask hænder og underarme grundigt med flydende sæbe og tør af i et rent håndklæde eller papirservietter. Afsprit derpå hænderne og gnid det ind, indtil hænderne er tørre.
2. Tag alle drænageprodukter frem. Fjern den gamle forbindelse. Rene engangshandsker kan benyttes. Afsprit hænderne igen.
3. Gør afdækning til selve dræningen klar. Husk at lukke klemmen på drænageslangen! Læg mundstykket på drænageslangen på det blå sterile stykke, der medfølger i sættet.



4. Tag sterile handsker på. Åbn pakkerne med sprit swapsene, men tag dem ikke ud af pakkerne.

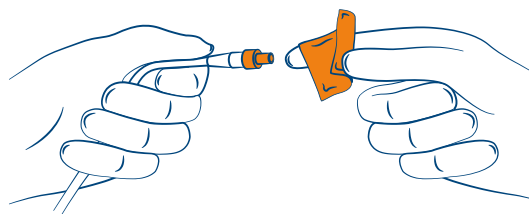
5. Tag fat i kateteret lige bag sikkerhedsventilen, fjern silikonehætten fra kateteret og smid den ud. Hold kateteret.



Fjern drainova silikonehætten

Fjern PleurX™ / PeritX™ ventillok

6. Tag en pakke med spritservietter. Sprit af ved at rotere rundt omkring ventilåbningen. BEMÆRK: Anvend ikke Octenisept® eller desinfektionsmiddel, som indeholder jod.







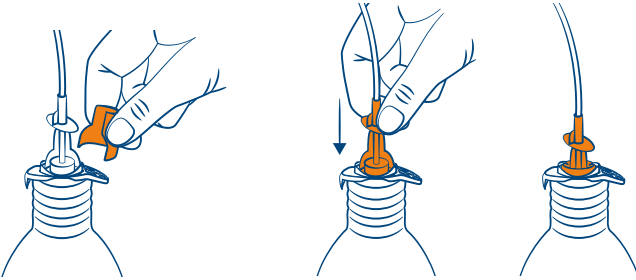
7. Tag beskyttelseshætten af mundstykket på drænage-slangen.



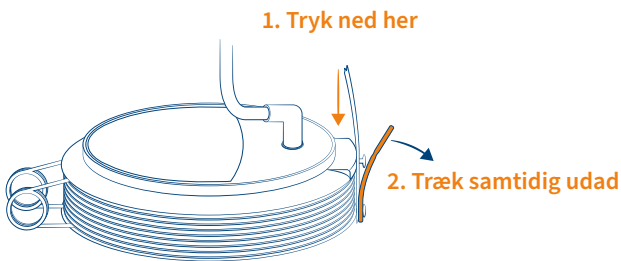
8. Tilslut straks mundstykket til kateteret. Der lyder et klik. **BEMÆRK:** mundstykket skal være sterilt.



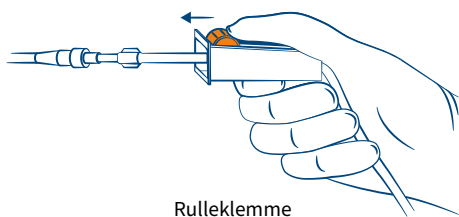
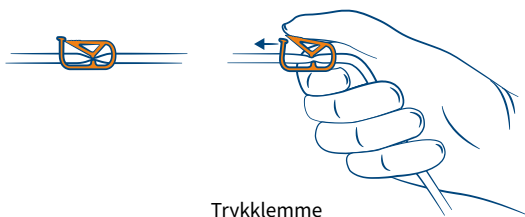
9. Hvis flasken anvendes tages plastikklemmen af flasken ved at tage i vingen og træk væk. Tryk forsigtigt den T-formede spids ned gennem folieforsejlingen på vacuumflasken.



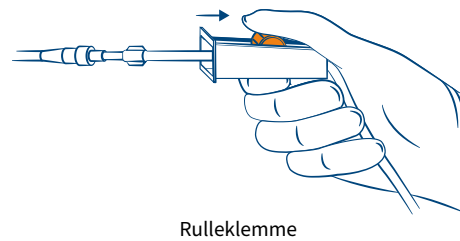
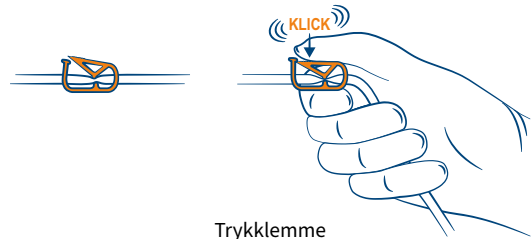
10. Hvis drainova® bælgan anvendes, skal du klemme på sugebeholderen og fjerne den orange clips.



11. Åbn forsigtigt klemmen på drænageslangen



12. Luk klemmen, når drængen er gennemført.

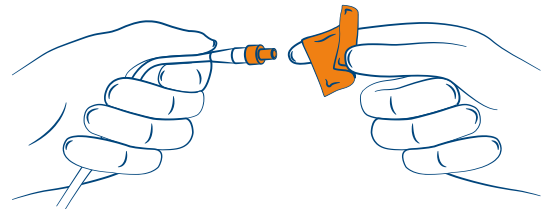


13. Frakobl mundstykket fra sikkerhedsventilen.

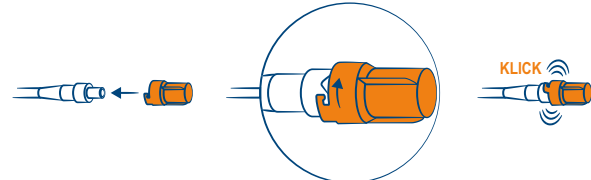


14. Sprit af omkring ventilåbningen med en spritswaps, efter samme metode som før.

**BEMÆRK:** Anvend ikke Octenisept® eller desinfektionsmiddel, som indeholder jod.



15. Sæt en ny steril, hætte på.



Eller sæt en PleurX™/PeritX™ hætte på

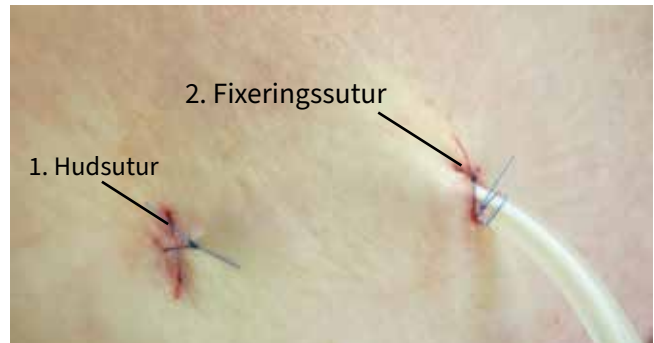


# Suturer og skift af forbindelse.

## Suturer

Hudsuturen (1), dvs suturen længst fra kateterets udgangspunkt, kan fjernes efter 10 dage. Denne sutur kan dækkes med en separat forbindelse.

Fixeringssuturen (2), dvs suturen omkring kateteret, skal tidligst fjernes efter 30 dage. Denne sutur holder kateteret på plads, mens polyestermanchetter vokser ind i vævet under huden.



## Bruser og bad

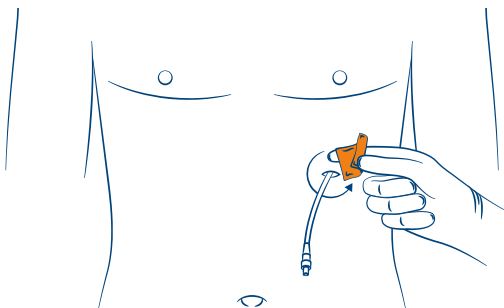
Hvis patienten ønsker at gå i brusebad, skal hele forbindingen inklusive kateterventilen dækkes af en vandtæt, selvklebende forbindelse, da hættten til kateterventilen ikke er vandtæt. Badning og saunaer anbefales ikke.

## Forbindingsskift

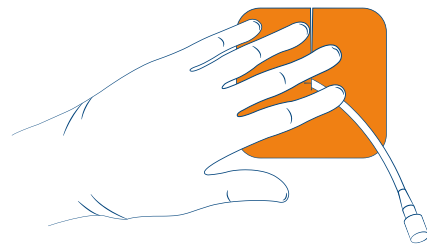
### BEMÆRK

Ved forbindingskift skal du følge lokale basale hygiejnerutiner vedrørende handsker, håndsprit osv. Det anbefales også at læse brugsanvisningen til drænegesættet. De dele af produktet, der er relevante i hvert trin, er farvekodede.

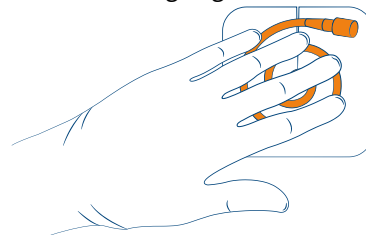
1. Fjern den eksisterende forbindelse (hvis den ikke allerede er fjernet inden drænage). Desinficer huden omkring kateterets udgangspunkt og udad med klorhexidinsprit og lad det tørre.
2. Sæt skumbandagen, så kateteret er omgivet af slidsen



Eksempel: Desinfektion ved pleurakateter

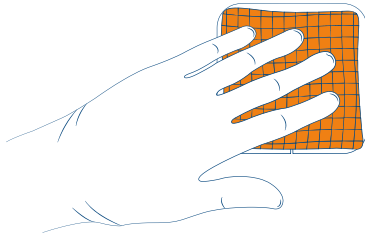


3. Rul kateteret sammen og læg den mod skumbandagen.





4. Dæk kateteret og skumbandagen med gaze-kompresser.



5. Tag handskerne af. Fastgør med en gennemsigtig, vandtæt forbindelse, fx Tegaderm.



Billede af færdigt forbindingskift.

### Alternativt forbindingskift.

Alternativt kan ventilen på kateteret med hætte sidde udenfor forbindingen, så der kan dræneres, uden at hele forbindingen skal skiftes. I dette tilfælde skal kateterventilen beskyttes med en gaze-kompres-kugle. Ved brusebad skal ventilen også dækkes med en selvklæbende, vandtæt bandage.



Alternativ forbindingskift før gaze-kompres-kugle.



Alternativ forbindingskift med gaze-kompres-kugle.



Alternativ forbindingskift ved brusebad.

Hvis huden og såret ikke viser tegn på irritation, anbefales det at skifte hele bandagen 2 gange om ugen. I tilfælde af tegn på infektion skal du straks kontakte egen læge, så følge-komplikationer undgås.



## Inden udskrivelse

- Udtøm så meget væske som muligt ud fra patientens medicinske tilstand, inden patienten udskrives. Vær opmærksom på nationale retningslinjer for ascitesdrænage, vedrørende eventuel albuminsubstitution.
- Frakobl drænageslangen og sæt en ny steril hætte på sikkerhedsventilen. Sikkerhedsventilen lukkes automatisk, så der er ikke behov for en klemme på kateteret. Kontroller at bandagen sidder godt. (Se side 19)
- Tjek at patient/pårørende/hjemmesygeplejerske er oplært i at kunne drænere væsken. Kontakt ewimed, hvis der er behov for undervisning.
- Tjek at der findes ordination på mængde og interval for drænage, samt suturfjernelse. Se forslag side 6 og 7.
- Send mindst 2 drænagesæt med patienten hjem og sørg for, at en bestillingsrutine er sat i gang til fortsat drænage hjemme. Udlever også gerne en lille flaske klorhexidinsprit.
- Udlever et behandlingsnotat, samt brochuren „Patient- og drænageinformation“ til patienten. (Brochurer fås hos ewimed.)
- Husk, at det er godt at have flere drænagesæt i afdelingen, hvis patienten genindlægges på et senere tidspunkt.

## Hvad gør jeg, hvis der ikke kommer væske?

1. Prøv at lejre patienten anderledes eller overvej muligheden for ingen væske.
2. Kateteret kan skylles med sterilt saltvand, se instruktioner på side 21.

Kontakt venligst ewimed ved behov for rådgivning.

## Når kateteret ikke længere er nødvendigt.

Ved pleurodese eller mangel på væske, kan kateteret fjernes. Kateteret skal fjernes af læge under lokalanæstesi. Ved dødsfald skal kateteret ikke fjernes eller klippes af, men kan gemmes under en mindre forbindelse.



# Skylning af kateteret

Hvis det ikke er muligt at udtømme væske fra kateteret, kan du prøve at skylle kateteret. Skylningen skal være ordineret af en læge og udføres af en autoriseret sygeplejerske eller læge. Kateteret skal ikke skylles forebyggende.

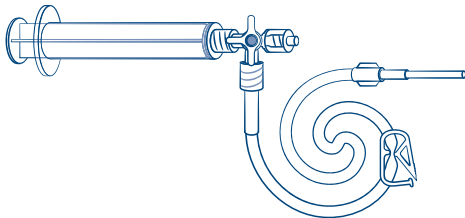
Til dette skal du bruge en skylleslange, artikelnummer 6060/2, en 3-vejshane og en luer-lock sprøjte (10–20 ml) med den ordinerede mængde steril isoton NaCl (9 g/l). BEMÆRK: Drænageslange og kateter til det første hul rummer 9 ml. Husk at koblingerne skal være sterile, når de tilsluttes.

1. Start med at sætte sprøjten med isoton NaCl (9 g/l) på 3-vejshanen.



2. Sæt derefter skylleslangen til 3-vejshanen, så alle dele er koblede

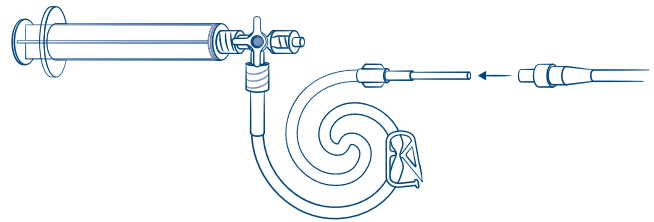
**BEMÆRK:** Fyld HELE skylleslangen med isoton NaCl (9 g/l), før det tilsluttes kateteret! Dette er for at undgå, at der kommer luft ind i pleura/abdomen.



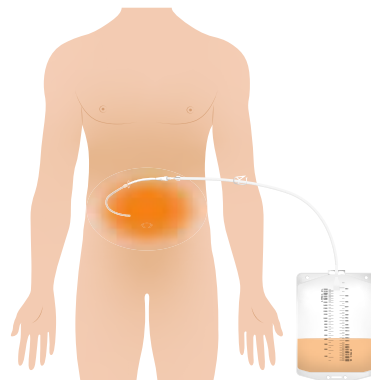
3. Fjern hættten på kateteret og sprit sikkerhedsventilen af.



4. Tilslut skylleslangen med kateteret ved at føre mundstykket ind i kateteret, indtil den klikker og drej så mundstykket, så det går i hak med sikkerhedsventilen. Injicer isoton NaCl (9 g/l) og aspirer derefter. Observer, om væsken begynder at strømme igen.



5. Frakobl skylleslangen og tilslut til et drænagesæt for at udføre en drænage, hvis væsken flyder uhindret. Frakobl, sprit sikkerhedsventilen af og sæt en ny, steril drainova® silikonehætte (9060) eller PleurX™ / PeritX™ steril ventillok (50-7235A) på efter afsluttet skylning eller efterfølgende drænage.





# drainova® kateter

## drainova® ArgentiC kateter



drainova® og drainova® Argentic er tunnelerede, permanente katetre til drænage af recidiverende malign og benign ascites eller pleuravæske.

drainova® ArgentiC kateteret består af biokompatibel silikone med indlejret microsølv. Sølvionerne har en antimikrobiel effekt på kateteroverfladen, som modvirker dannelsen af en biofilm. Dette mindsker risikoen for en infektion uden at have en systemisk effekt.

### Funktion og fordele

- effektiv og kontinuerlig symptomlindring
- høj patientsikkerhed og øget livskvalitet for patienten
- lav infektionsrisiko
- spontan pleurodese hos mange patienter
- reduktion af indlæggelsesdage
- lavere udgifter til sundhedsvæsenet
- integreret bariumsulfatstribes på kateteret som røntgenmarkør



kateteret indeholder ikke PVC



indeholder ikke naturlatex



sættet indeholder ikke DEHP

### Produktinformation

	drainova® kateter	drainova® ArgentiC kateter
<b>Produkt</b>	biokompatibel silikone	biokompatibel silikone med indlejret microsølv
<b>Størrelse</b>	15,5Fr	15,5Fr
<b>Længde</b>	660mm	660mm
<b>Mindste bestilling</b>	1 pk = 3 stk., steril	1 pk = 3 stk., steril



## drainova® og drainova® ArgentiC katetersæt

drainova® og drainova® ArgentiC katetrene leveres i sæt. De kan bestilles i 3 forskellige størrelser:

Komponent	Antal	Sætvarianter		
		compact	classic	plus
drainova® kateter eller drainova® ArgentiC kateter	1	●	●	●
drainova® tunneleringsinstrument	1	●	●	●
introducer 16F	1	—	●	●
punkturkanyle 18G	1	—	●	●
sprøjte 10ml	1	—	●	●
J-guidewire	1	—	●	●
drainova® skylleslange	1	●	●	●
drainova® trinadapter	1	●	●	●
drainova® clickFix	1	●	●	●
gazekompresser	4	—	●	●
skumbandage med slids	1	●	●	●
selvhæftende forbinding	1	—	●	●
sikkerhedsklemme	1	—	—	●
drainova® silikonehætte	1	●	●	●
operationsafdækning	1	—	●	●
Op-hulstykke	1	—	—	●
kirurgisk saks	1	—	—	●
Mayo-Hegar nåleholder	1	—	—	●
Chiraflon nål og sutur	2	—	—	●
skalpell nr. 11P	1	—	●	●

### drainova® katetersæt

compact	art.nr 1140
classic	art.nr 1150
plus	art.nr 1160

### drainova® ArgentiC katetersæt

compact	art.nr 1240
classic	art.nr 1250
plus	art.nr 1260



### drainova® og drainova® ArgentiC kateter

- |                     |                      |                    |
|---------------------|----------------------|--------------------|
| 1 sikkerhedsventil  | 2 ekstrakorporal del | 3 polyestermanchet |
| 4 intrakorporal del | 5 drænagehul         |                    |



# PleurX™ pleurakateter

# PeritX™ asciteskateter

PleurX™ / PeritX™ er tunnelerede, permanente katetre til drænage af recidiverende malign og benign ascites eller pleuravæske.

## Sættet indeholder

- PleurX™ pleura eller PeritX™ ascites kateter 15,5 Fr
- Nål, 18 G
- Sprøjte, 10 ml
- Guidewire med J-spids
- Tunneleringsinstrument
- Dilator med introducer, 16 Fr
- Hætte
- Skyllslange
- Nål, 17 G × 25 mm
- 5-i-1-adapter
- 6 sterile kompresser 102 mm × 102 mm
- Skumbandage med slids
- Selvklæbende filmforbinding

## Funktion og fordele

- effektiv og kontinuerlig symptomlindring
- høj patientsikkerhed og øget livskvalitet for patienten
- lav infektionsrisiko (under 3%)
- spontan pleurodese hos mange patienter op til 80% af visse patientgrupper
- reduktion af indlæggelsesdage
- lavere udgifter til sundhedsvæsenet
- integreret bariumsulfatstribe på kateteret som røntgenmarkør



Indeholder ingen naturlatex

## Produktinformation

	<b>PleurX™ pleurakateter</b>	<b>PeritX™ asciteskateter</b>
<b>Art. Nr.</b>	50-7050	50-9050A
<b>Produkt</b>	Silikone	Silikone
<b>Størrelse</b>	15,5Fr	15,5Fr
<b>Længde</b>	660mm	710 mm
<b>Mindste bestillingsantal</b>	1 pk = 3 stk., steril	1 pk = 3 stk., steril





# Produkter til hospitaler



drainova® kateter / drainova® ArgentiC kateter  
art.nr 1150 / 1250 classic sæt | 1 pk = 3 stk.



PleurX™ pleurakateter / PeritX™ asciteskateter  
art.nr 50-7050 / 50-9050A | 1 pk = 3 stk.



ewimed drænagesæt 2000 ml  
art.nr 50-7505 | 1 pk = 10 stk.



drainova drænagesæt 2000 ml  
art.nr 2010 | 1 pk = 10 stk.



PleurX™ drænagesæt 500 ml  
art.nr 50-7500B | 1 pk = 10 stk



ewimed drænagepose 2000 ml  
art.nr 50-7220 | 1 pk = 10 stk.



PleurX™ vakuumflaske 1000 ml  
art.nr 50-7210 | 1 pk = 10 stk.

PleurX™ drænagesæt 1000 ml  
art.nr 50-7510 | 1 pk = 10 stk..



ewimed Pneu-Pack I til pneumothorax  
Må kun anvendes på hospitaler.  
art.nr P8531 | 1 pk = 10 stk.



drainova® silikonehætte  
art.nr 9060 | 1 pk = 10 stk.



Ventilhætte  
art.nr 50-7235A | 1 pk = 10 stk.



drainova® skylleslange  
art.nr 6060/2 | 1 pk = 1 stk.



drainova® skiftesæt  
art.nr 8020 | 1 pk = 10 stk.



# Drænageprodukter



ewimed drænagesæt 2000 ml  
art.nr 50-7505 | 1 pk = 10 stk.



drainova drænagesæt 2000 ml  
art.nr 2010 | 1 pk = 10 stk.



PleurX™ drænagesæt 500 ml  
art.nr 50-7500B | 1 pk = 10 stk

PleurX™ drænagesæt 1000 ml  
art.nr 50-7510 | 1 pk = 10 stk..



PleurX™ vakuumflaske 1000 ml  
art.nr 50-7210 | 1 pk = 10 stk.



ewimed drænagepose 2000 ml  
art.nr 50-7220 | 1 pk = 10 stk.



drainova® skiftesæt  
art.nr 8020 | 1 pk = 10 stk.



drainova® silikonehætte  
art.nr 9060 | 1 pk = 10 stk.



Ventilhætte  
art.nr 50-7235A | 1 pk = 10 stk.



# Referencer

1. Wahidi et al. Randomized Trial of Pleural Fluid Drainage Frequency in Patients with Malignant Pleural Effusions The ASAP Trial. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine. 2017; 195(8):1050-1057.
2. Courtney et al. Prospective Evaluation of the PleurX™ Catheter When Used to Treat Recurrent Ascites Associated with Malignancy. Journal of Vascular and Interventional Radiology, 2008; 19:1723-1731.
3. Rosenberg et al. Comparison of Percutaneous Management Techniques for Recurrent Malignant Ascites. Journal of Vascular and Interventional Radiology, 2004; 15:1129-31.
4. Thomas et al. Interventional therapies for malignant pleural effusions: The present and the future. Official Journal of the Asian Pacific Society of Respirology, 2014; 19:809-822.
5. Van Meter et al. Efficacy and Safety of Tunneled Pleural Catheters in Adults with Malignant Pleural Effusions: A Systematic Review. Journal of General Internal Medicine. 2011; 26:70-76.
6. Tremblay et al. Use of tunnelled catheters for malignant pleural effusions in patients for pleurodesis, European Respiratory Journal 2007; 30: 759-762.
7. Krishnan et al. The untapped potential of tunneled pleural catheters, The Annals of Thoracic Surgery 2015; 100: 2055-8.
8. Bhatnagar et al. Outpatient Talc Administration by Indwelling Pleural Catheter for Malignant Effusion. The new england journal of medicine. 2018; 378(14):1313-1322.
9. Chalhoub et al., The Use of the PleurX Catheter in the Management of Non-Malignant Pleural Effusions, Chronic Respiratory Disease; 8(3): 185-191.
10. Wong BCT et al., Indwelling Peritoneal Catheters for Managing Malignancy-Associated Ascites, Journal of Palliative Care 31:4 / 2015; 243-249.
11. Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi Guidelines: Ascites, bakteriel peritonitis, hepatorenalt syndrom og hyponatriæmi ved levercirrose: diagnostik og behandling

**ewimed**  
ewimed Denmark A/S  
c/o Beierholm  
Knud Højgaard Vej 9  
2860 Søborg

+45 31 43 50 60  
info.dk@ewimed.com  
www.ewimed.dk



PleurX™ / PeritX™ is a trademark and / or registered trademark of Becton Dickinson and Company, or one of its subsidiaries.  
drainova® is a registered trademark of ewimed.

ewimed

EDK\_B0001DA\_R002\_2023-10

