

Thoraxdrainage I

Sekretentnahmeadapter_____

Drehrad zur
Sogbegrenzung mit
Soganzeige_____

Sogbegrenzung-
Button_____

Wasserschloss
(gleichbedeutend mit
Entfernen des
Vakuums) _____

Sekretsammelkammer
mit Skalierung_____



INDIKATION:

- Pneumothorax: immer indiziert, außer bei primären Spontanpneumothorax
- Flüssigkeitsansammlung in der Pleurahöhle: Indikation u.a. bei Serothorax, Pleuraerguss, Hämatothorax, Pleuraempyem, Chylothorax, rezidivierender hepatischer Hydrothorax
- Bronchopleurale Fistel
- Medikamentöse/ Chemische Pleurodese
- Postoperative Versorgung: Thorakotomie, VATS, Sternotomie

Vorbereitung:

- ① Befüllen
- ② Sogregulierung
- ③ Aufhängung am Bett



①



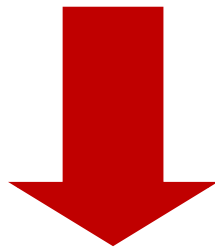
② primärer Sog
nach AVO



③ **CAVE:** Drainage muss
immer aufrecht stehen/
hängen

NOTFALLINDIKATION:

- Spannungspneumothorax
- Bilateraler primärer Spontanpneumothorax



Diese Diagnosen sind lebensbedrohlich
und müssen sofort therapiert werden!

KONTRAINDIKATION:

- Erhöhte Blutungsneigung (z.B. durch Antikoagulation, Koagulopathien oder hämorrhagische Diathesen)
- Adhäsionen im Pleuraraum (z.B. durch Infektionen oder bei Zustand nach Pleurodese oder pulmonalen Operationen)

- ① Probenentnahme
über Luer-Adapter
- ② Drainagenwechsel



①



② Drainage schliessen und Patientenschlauch über
Bajonetverschluss wechseln



Quellen:

https://www.amboss.com/de/wissen/Thoraxdrainage_-_Klinische_Anwendung (Zugriff am 07.02.2021)

<https://www.cormed.de/wp-content/uploads/anwendung-atrium-oasis-thoraxdrainage.pdf> (Zugriff am 07.02.2021)