

Tunnelert drenasjekateter drainova®

Informasjon til leger og helsepersonell

ewimed



Om oss

ewimed er et medisinteknisk selskap som spesialiserer seg på dreneringsprodukter for behandling av pleuravæske og ascites. Selskapet har hovedkontor i Tyskland og ble grunnlagt i 1991 som et familieeid selskap. ewimed Norway A/S ble etablert i 2024 som en del av konsernet, som også inkluderer søsterselskaper i Sverige, Danmark, Sveits, Østerrike, Nederland og Ungarn.

Vår portefølje inkluderer produkter for drenering og punksjon samt tilbehør som er designet for drenering av pleuravæske og ascites. Disse produktene dekker de ulike behovene til pasienter, leger og sykehus.

Det som kjennetegner oss er livskvalitet og pasientsikkerhet

ewimed samarbeider med leger og helsepersonell for å kunne hjelpe pasienter med å tappe pleuravæske og ascites i hjemmet med våre drenasjesett.

For oss står pasienten i sentrum. Pasienten trenger ikke lenger å dra til sykehuset for å tappes for tilbakevendende væske. Dette øker livskvaliteten for pasienten og avlastet sykehusene. For å sikre pasientsikkerheten ønsker vi at brukerne av våre produkter også vet nøyaktig hvordan de skal brukes. Derfor underviser våre medarbeidere enten pasienten/pårørende eller helsepersonell i korrekt bruk.

Hvordan bestiller jeg?

Materiale kan bestilles per mail eller telefon:
info.no@ewimed.com
(+47) 920 82 676

Vi trenger følgende informasjon:
Artikkelnummer, mengde, leveringsadresse,
fakturaadresse med eventuelt kostnadssted samt navn
og telefonnummer til bestiller

Innhold

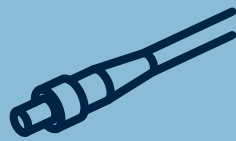
4 Om drainova®

- 5 Pleurakateter behandlingsforslag
- 6 Forslag til drenasjeprotokoll ved pleuravæske
- 7 Asciteskateter behandlingsforslag / Forslag til drenasjeprotokoll ved ascites
- 8 Forslag kateterimplantasjon
- 9 Kateterpass
- 10 Produkter til implantasjon
- 11 Implantasjon i bilder
- 14 Forslag til pasientbeskjed
- 15 Informasjon om kateterventilen / Om drenasje
- 16 Drenasjeanvisninger
- 18 Suturer og skifte av bandasjer
- 20 Før hjemreise
- 21 Spyling av kateteret
- 22 drainova® kateter / drainova® ArgentiC kateter

24 Drenasjemateriale

26 Referanser

26 Kontakt



Om drainova®

drainova® er tunnelerte permanente katetre med en sikkerhetsventil for drenering av tilbakevendende pleuravæske og ascites. Det permanente kateteret gir pasienter mulighet til å gjennomføre drenasje hjemme på en komfortabel måte ved hjelp av spesielle drenasjesett som kobles til kateteret ved behov og på denne måten lindrer symptomene. Dette gir økt livskvalitet og avlastet helsevesenets ressurser.

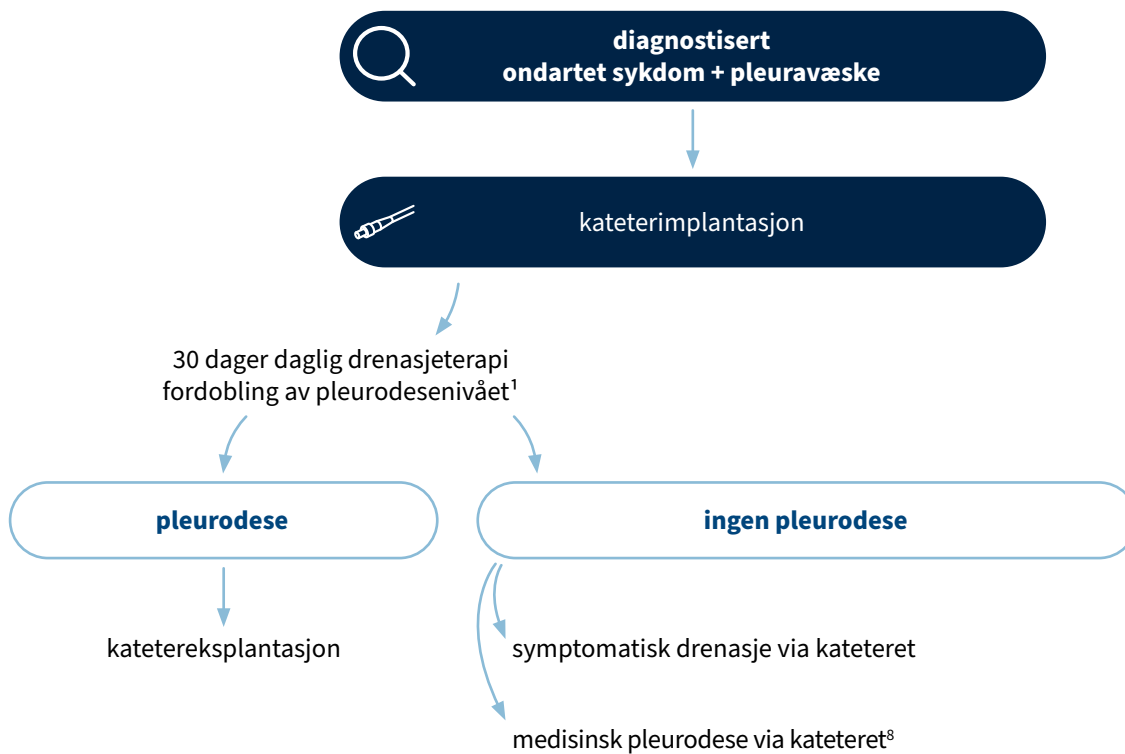
Dette behandlingsalternativet er godt utprøvd med over 20 års dokumentert klinisk erfaring og resultater publisert i hundrevis av artikler i medisinske tidsskrifter. Infeksjonsrisikoen er lav (mindre enn 3 %)1,2,3 og symptomlindringen er effektiv. Implantasjonen kan vanligvis gjøres poliklinisk under lokalbedøvelse. Etter implantasjonen kan pasienten drenere væsken hjemme, enten selv eller med hjelp fra pårørende eller hjemmetjeneste.

Kilder: se referanser på side 26.



Pleurakateter behandlingsforslag

Nedenfor finner du ett forslag til behandling av pasienter med ondartet pleuravæske.



Fordeler

- + ingen unødvendige punksjoner
- + raskere terapistart
- + færre sykehusopphold og legebesøk
- + økt livskvalitet
- + høy pasientsikkerhet
- + lavere kostnader

Kilder: se referanser på side 27



Forslag til drenasjeprotokoll ved pleuravæske

Pleurodeseresept

1. Implanter kateteret og tapp så mye som mulig.
2. Pasienten kan gå hjem samme dag og tappes daglig med 500 ml (alternativt opp til maks 1000 ml hvis pasienten tåler det) med tilhørende drenasjesett.
3. Ved mindre enn 100 ml væske kan tappeintervallet forlenges til annenhver dag.
4. Ved mindre enn 50 ml ved tre påfølgende tappetilfeller har pasienten mest sannsynlig pleurodese. Kontroller med ultralyd eller røntgen.
5. Ved bekreftet pleurodese kan man velge å fjerne kateteret eller beholde det, avhengig av pasientens ønsker eller hva som er medisinsk ønskelig.

Ved symptomlindring

1. Drenasje 2 – 3 ganger i uken (max 1000 ml) samt ved behov med tilhørende drenasjesett.
2. Drenasjeintervallet kan forlenges ved redusert væskeproduksjon, men ikke sjeldnere enn 1 gang i uken.
3. Noter at pleurodese kan oppstå selv ved sjelden drenasje, se ovenfor.

TIPS

- Husk å koble fra etter hver tapping og sett på en ny, steril hette på kateterets sikkerhetsventil.
- Pasient eller hjemmetjeneste må være opplært i hvordan man drenerer med aseptisk teknikk. Kontakt gjerne ewimed for opplæring.
- Skriv en tydelig resept for fjerning av de forskjellige stingene (se side 18). Vær oppmerksom på at det er forskjellige tidspunkter for fjerning av sting.
- Bendasjen skal byttes 2 ganger per uke.



Asciteskateter behandlingsforslag

Jo tidligere i sykdomsforløpet kateteret legges, desto større er nytten for pasienten. I en stor studie har man valgt å legge kateteret ved første terapeutiske tappingstilfelle hos pasienter som har nydiagnostisert malign ascites med rask akkumulering, plagsomme symptomer og dårlig livskvalitet, da gjentatte paracenteser (Large Volume Paracentesis = LVP) ville vært ubehagelig for pasienten. Sitat fra studien:

"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".¹⁰

Forslag til drenasjeprotokoll ved ascites

1. Implanter kateteret og prøv å tappe så tomt som mulig ut fra pasientens medisinske forutsetninger før pasienten går hjem. Ta hensyn til nasjonale retningslinjer ved ascitestapping angående eventuell albuminerstatning.
2. Pasienten kan gå hjem samme dag og tappes på maks 2000 ml per døgn.
3. For å unngå lekkasje anbefales hyppigere tapping de første ukene til mansjetten på kateteret har vokst fast.
4. Drenasje 2 – 3 ganger i uken samt ved behov med tilhørende drenasjesett.

TIPS

- Husk å koble fra etter hver tapping og sett på en ny, steril hette på kateterets sikkerhetsventil.
- Pasient eller hjemmetjeneste må være opplært i hvordan man drenerer med aseptisk teknikk. Kontakt gjerne ewimed for opplæring.
- Skriv en tydelig resept for fjerning av de forskjellige stingene (se side 18). Vær oppmerksom på at det er forskjellige tidspunkter for fjerning av sting.
- Bendasjen skal byttes 2 ganger per uke.

Kilder: se referanse nr 10 og 11 på side 27.



Forslag kateterimplantasjon

Før inngrepet

Følg detaljert sjekklister fra ewimed samt sykehusets retningslinjer. Nedenfor følger noen viktige punkter fra sjekklister.

- Informer henvisende lege om at det må være mye væske i buken/pleura for at kateteret skal kunne legges. Har pasienten et engangskateter bør dette fjernes 3 – 5 dager før inngrepet.
- Formidle gjerne brosjyren “Pasient- og drenasjeinformasjon” til pasienten. Denne kan man få fra ewimed.
- Hvis pasienten er på sykehuset etter kateterimplantasjon: Kontroller at ansvarlig personale har kunnskap og materiale til å drenere pasienten. Kontakt ewimed hvis det er behov for opplæring.
- Det er viktig å vite hvem som skal håndtere drenasjen hjemme og at de har de nødvendige kunnskapene. Kontroller at det finnes opplært personale/pårørende/pasient, ellers formidle kontakt med ewimed for opplæring.
- Kontroller at det finnes nødvendig materiale for en kateterinnleggelse, se ”Materiale for implantasjon” på side 10.

Under inngrepet

- Inngrepet skjer under sterile forhold. For å minimere risikoen for infeksjon bør personalet i inngrepsrommet bære hette og munnbind. Operatøren og assistentpersonalet skal være sterilt kledd med frakk og hansker. Det anbefales å ha en ekstra person i rommet som ikke er sterilt kledd.
- Vær forberedt på at mye væske kan lekke ut under inngrepet. Legg en absorberende duk under pasienten, alternativt sett en steril oppsamlingspose på pasienten utenpå den sterile kledningen.
- Begynn med å kontrollere med ultralyd at det er tilstrekkelig med væske og marker gjerne hvor kateteret best skal plasseres.
- Et tips kan være at operatøren bedøver selve inngrepsstedet før pasienten kles sterilt, slik at bedøvelsen rekker å virke. Vær forberedt på at det kreves mye bedøvelse.
- Vask med klorhexidinsprit og dekk et stort område med sterile duker slik at det danner et firkantet sterilt felt (4-feltskledsle). Begynn med duken nærmest deg selv hvis du er sterilt kledd.



- Koble en ewimed dreneringspose / drainova® beholder, soft-vakuum til kateteret før suturering for å sikre god flyt.
- Koble fra og sett på en ny, steril hette (inkludert i katetersettet).
- Legg på bandasje med hjelp av bandasjematerialet som følger med katetersettet. Hvis drenasje skjer ofte, kan kateterventilen i den ytre delen av kateteret ligge utenfor bandasjen, se side 19.

OBS: send aldri pasienten bort etter innleggelse med påsatt dreneringspose/flaske.

Kateterpass

- I henhold til den nye MDR-lovgivningen skal implantater leveres med implantasjonskort. Katetrene drainova® og drainova® ArgentiC er tilpasset den nye lovgivningen og inneholder derfor et implantasjonskort kalt kateterpass.
- Kateterpasset kan fylles ut og sendes hjem med pasienten. Vennligst informer pasienten om å ta med kateterpasset ved alle besøk i helsevesenet, slik at andre klinikker også vet hva slags kateter pasienten har.

ewimed

Kateter-ID-kort
Catheter ID Card

Pasientdata / Klinikk Pasientklistremerke
Patient Data / Hospital Patient Sticker

Navn, adresse, fødselsdato *Name, address, Date of Birth*

Skriv inn pasientinformasjon

Varsle i en nødsituasjon *In case of emergency*

Vennligst oppbevar kateterpasset på et trygt sted.
Please keep the Catheter ID Card carefully.



Produkter til implantasjon

Forslag på egnet materiale for implantasjon av inneliggende kateter

drainova® eller drainova® ArgentiC katetersett

art.nr : 1150 (drainova®)

art.nr : 1250 (drainova® ArgentiC)

Sterile produkter

- 4 store sterile duker, selvklebende (minst 75 × 75 cm)
- instrumentbordslaken
- kirurgisk frakk
- sterile hansker
- kanyle (intramuskulær)
- 10 – 20 ml sprøyte for bedøvelse
- skalpell
- desinfiseringssett
- saks for å klippe sting
- nålfører
- skål
- ikke resorberbar suturtråd 1-2 stk (størrelse 2-0 til 3-0)
- evt. injeksjonstørk for bedøvelse
- sterilt dekke med rund åpning
- kompresser
- ekstra liten kompress for å dekke hudsuturer
- evt. ekstra Tegaderm/Opsite

Øvrig

- ultralyd
- instrumentbord
- munnbind
- hette
- huddesinfeksjonsmiddel
- lokalanestetika
- underlag for oppsamling av væske eller alternativt oppsamlingspose (steril)
- evt. antibiotika før inngrepet
- evt. sedativt legemiddel

Vær forberedt på at væske vil lekke ut under inngrepet!

For tapping av væsken i forbindelse med inngrepet

- ewimed drenasjepose 2000 ml (art.nr 50-7220)





Implantasjon i bilder

Nedenfor er det en kort oversikt over implantasjonen av kateteret. Bildene viser innleggelse for pleuravæske, men teknikken for ascites er nesten den samme.



1. Lokaliser væsken ved hjelp av ultralyd og marker hvor snittet skal legges.



2. Desinfiser ett stort område (ca 25x30 cm) med klorhexidin der kateteret skal ligge.



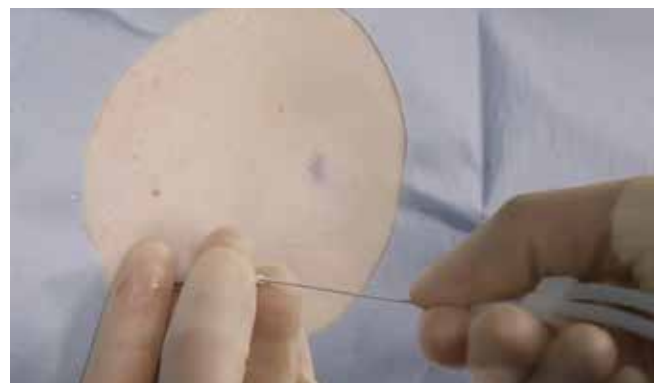
3. Dekke ett stort område med steril 4-felts dekking. Åpningen bør være ca 20x25 cm.



4. Bruk generøst med lokalbedøvelse både i punktionskanalen og i hele tunneleringskanalen og la det virke.



5. Utfør punktion og aspirer for å få ut væske. La den lille hvite kanylen sitte igjen og dra ut nålen.



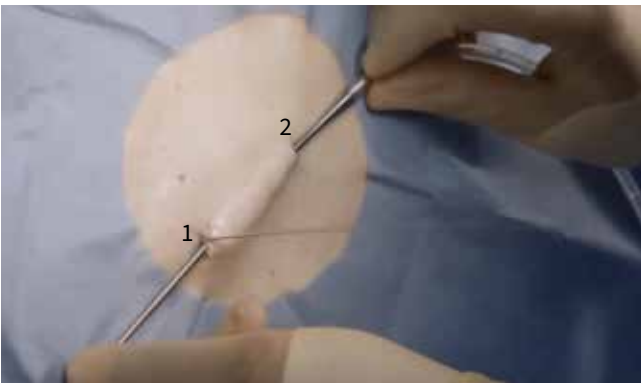
6. Før J-lederen ett lite stykke inn i den lilla kanylen (Sel-dinger-teknikk) og ta så bort kanylen. J-lederen er 60 cm. Før kun inn så mye som kreves.



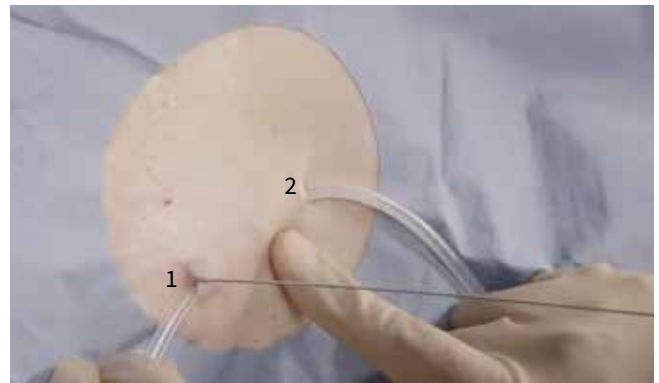
7. Første snitt skal ligge direkte ved J-lederen, ca 1-2 cm brett og dypt.



8. Det andre snittet skal ligge minst 5 cm fra det første snittet ved pleura kateter og minst 8 cm ved ascites kateter. Minst 1-2 cm brett og dypt.



Tunneler kateteret i riktig retning mot J-lederen (fra 2. snitt til 1. snitt).



9. Plasser polyestermansjetteen mitt i tunnelen til å begynne med. Ta bort tunneleringsinstrumentet fra kateteret når tunnelering er klar.



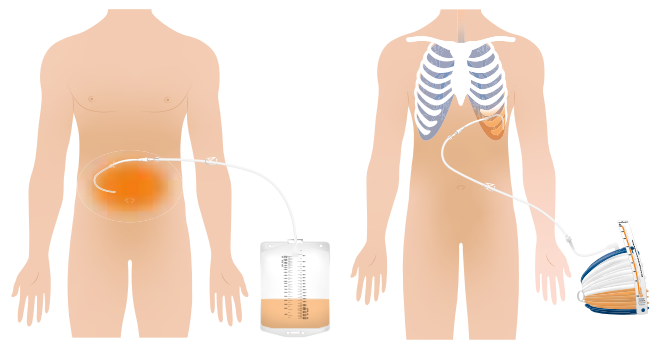
10. Før dilatatoren med introduser over J-lederen. Se til at J-lederen kommer ut i den andre enden før dilatatoren føres inn, slik at den ikke følger med inn i kroppen. Når den er på plass tas J-lederen og dilatatoren ut, slik at bare introduseren sitter igjen. Legg tommelen på inngangen til introduseren for å forhindre at for mye væske lekker ut. (trykk ikke i sammen introduseren)



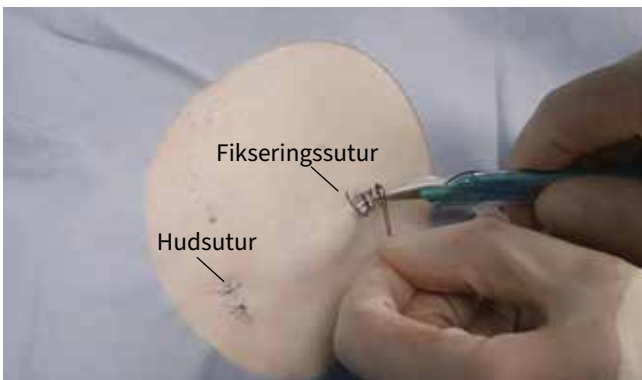
11. Før kateteret igjennom introduseren så langt det går.



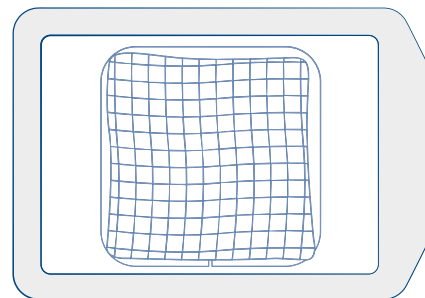
12. Bryt i stykker introduseren og del den stegvis. Pass på at kateteret holdes på plass. Korrigere kateterets plassering i tunneleringskanalen når introduseren er tatt bort. Polyestermansjetten skal ligge ca 1 cm inn i tunnelen fra kateterutgangen.



13. Koble til drenasjeposen for å kontrollere flyten og gjennomfør en drenasje, se separate bruksanvisninger eller side 16.



14. Sett hudsutur der kateteret er ført inn og fikseringsstinget der kateteret kommer ut av kroppen. Fikseringsstinget festes i huden og surres rundt kateteret ca 0,5 cm ovenfor huden. Pass på at det er tett rundt kateteret. Hudstinget kan taes av etter 10 dager, men fikseringsstinget skal sitte i minst 30 dager.



15. Koble fra drenasjeposen og sett på lokk på kateteret. Legg så på en kompress, se side 18. Om pasienten skal tappes igjen innen en uke kan man med fordel sikkerhetsventilen med lokk ligge utenfor.



Forslag til pasientbeskjed

Årsak

Ascites eller pleuravæske.

Handling

Innlegging av gjenliggende kateter for å kunne drenere væsken hjemme.

Suturer

Fjernes hos din lege eller av hjemmesykepleien. Hudsuturen som er plassert noen cm fra kateterets utgangspunkt fjernes etter 10 dager etter operasjonen. Suturen som ligger ved kateterets utgang, fikseringsstinget, hjelper til å holde kateteret på plass slik at polyestermansjetten vokser fast vevet under huden og fjernes etter minst 30 dager.

Ventil

I kateterets ytre del sitter en ventil. Ventilen er en sikkerhetsventil og forhindrer at luft kommer inn i kateteret samt at væske lekker ut når det ikke bli drenert. Kun tilhørende drenasjesett med spesialmunnstykke skal brukes på ventilen slik at den ikke skades. Når kateteret ikke brukes settes det på ett sterilt lokk på selve kateterventilen som beskytter mot smuss.

Tapping

Fortsettelsesvis kommer tappingen av væsken og utføres av _____ For instruksjoner om hvordan tappingen foregår finnes det separate bruksanvisninger. Tappingsmengde og intervall kun etter legeordinasjon.

Å tenke på når du har kommet hjem

Aktivitetsnivå

Du kan leve som vanlig og gjenoppta gåturer samt lettere løft dagen etter innleggelse av kateteret.

Smerte

Den nærmeste tiden kan det gjøre vondt i operasjonssåret, du kan da ta smertestillende etter ordinasjon av din lege. God smertelindring innebærer at du kan være oppe og røre deg.

Operasjonssår

Bandasjen byttes tidligst 48 timer etter kateterinnleggingen om du ikke har tegn på infeksjon, se nedenfor. Deretter skal bandasjen byttes to ganger i uken. Du kan ikke dusje om du ikke har kateteret dekket av en vanntett, selvklebende bandasje. Å bade anbefales ikke.

Å observere

Om operasjonssåret blir rødt, varmt og hovent eller om du får feber kan det dreie seg om en sårinfeksjon. Kontakt din lege eller hjemmesykepleier.



Informasjon om kateterventilen

På kateterets ytre del sitter en ventil. Dette er en sikkerhetsventil som forhindrer at væske lekker ut eller at det ikke kommer luft i kateteret når det ikke blir drenert.

Etter hver drenasje settes det på ett nytt, sterilt lokk på selve kateterventilen som beskyttes mot smuss.

Det er viktig at det kun blir brukt tilhørende produkter med spesialmunnstykke i ventilen ettersom den ellers kan skades og begynne å lekke. Skulle kateterventilen bli skadet eller klippet bort må en klemme umiddelbart settes på kateteret og ansvarlig lege kontaktes. Å drenere væske uten sikkerhetsventilen er ikke aktuelt og inngår ikke i produktansvaret.

Ingen klemmer skal festes på ett fungerende kateter, da kateterslangen kan skades pga trykket.

Om drenasje

Informasjonen tar kun opp vesentlige aspekter av en drenasje, det forutsettes at leseren er bekjent med systemet og har lest bruksanvisningen for dreneringssett. Kontakt gjerne ewimed om du trenger mer informasjon eller vil ha undervisning.

Av og til kan kartongene med dreneringssett desverre skades under levering. Kontroller at dreneringsforpakningene i kartongen er uskadde før de anvendes. Innmeld skadet materiale til ewimed sammen med produktets artikkelnummer og LOT-nummer.



drainova® ArgentiC Kateter



Drenasjeanvisninger

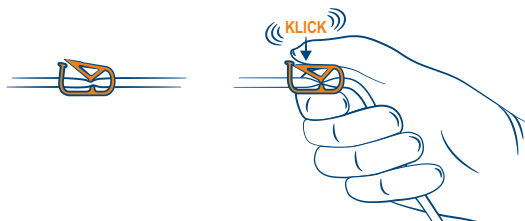
Ved drenasje tenk på:

- Velg en egnet plass med hensyn til hygiene og mulighet til å hvile
- Ha ett bra jevnt underlag for å legge utstyret på
- Bruk aseptisk teknikk
- Bli hos pasienten under drenasjen
- Kast brukt utstyr i restavfallet
- Hold klemmen på drenasjeslangen i hånden under dreneringen av pleuravæske
- Koble løs dreneringsmateriale etter drenasje

OBS: Ved cytostatikabehandling se lokale forskrifter

Her er en kortfattet drenasjeinformasjon. Det anbefales å lese bruksanvisningen

1. Vask hender og underarmer med flytende såpe og tørk tørt med ett rent håndkle eller husholdningspapir. Sprit så hendene og gni inn til det er tørt.
2. Ta frem alt utstyret for drenering. Ta av den gamle bandasjen. Rene engangshansker kan brukes. Sprit gjerne hendene igjen.
3. Legg opp utstyret for dreneringen. Husk å stenge klemmen på drenasjeslange. Legg munnstykket på drenasjeslangen på den blå sterile duken som medfølger i settet.

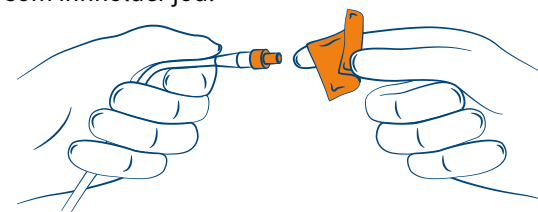


4. Ta på sterile hansker. Åpne forpakningen med spritkompresser men ta de ikke ut av forpakningen.
5. Ta tak i kateteret rett bak sikkerhetsventilen, ta av lokket på kateteret og kast det. Fortsett å holde i kateteret.



Ta av ett drainova® silikonlock

6. Ta en spritkompress på den ene siden og sprit av gjennom å rotere rundt ventilåpningen med den andre siden av spritkompressen.



OBS: Brukt ikke Octiensept eller desinfeksjonsmiddel som inneholder jod.

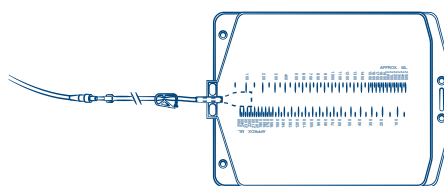
7. Vri av den sterile beskyttelen fra munnstykket på dreneringsslangen.



8. Koble til munnstykket med kateteret med en gang.



9. Ved bruk av drainova posen, senk posen mot gulvet for å få undertrykk.

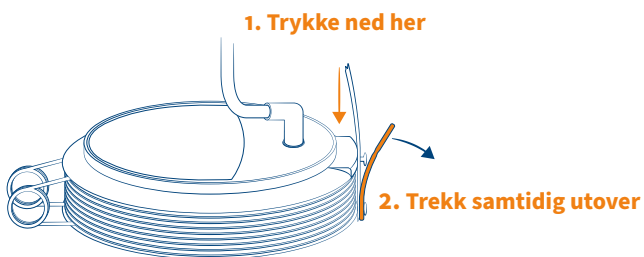




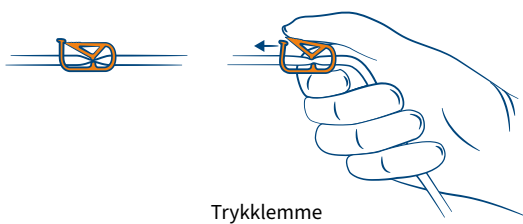
TIPS

Alle ewimed produkter er kompatible med PleurX™ og PeritX™

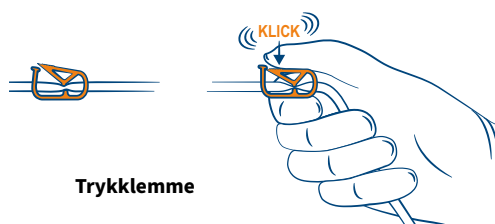
10. Ved bruk av drainova drenasjesett, soft vakuüm, brukes, trykk i sammen sugebeholderen og ta bort det oransje festet.



11. Åpne klemmen på drenasjeslangen forsiktig for å drenere.



12. Steng klemmen etter avsluttet drenering.

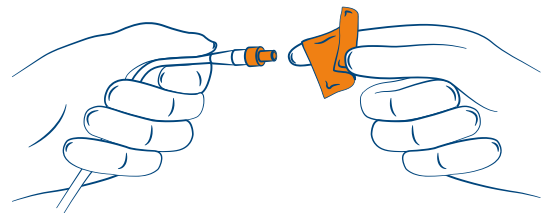


13. Koble løs munnstykket fra sikkerhetsventilen.



14. Sprit av rundt ventilåpningen igjen med en spritkompress.

OBS: Bruk ikke Octenisept eller desinfeksjonsmiddel som inneholder jod.



15. Sett på en ny steril hette.



Sette på ett drainova® silikonlock

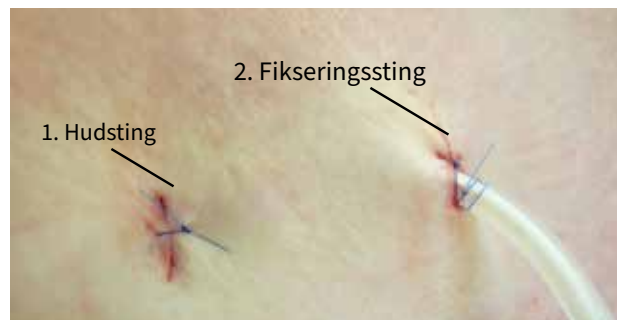


Suturer og skifte av bandasjer

Suturer

Hudsuturen (1) dvs suturen som sitter lengst unna kateterets utgang, kan fjernes etter 10 dager. Disse suturene kan dekkes med en bandasje.

Fixeringsuturen (2) dvs suturen som sitter rundt kateteret, kan tidligst fjernes etter 30 dager. Disse suturene holder kateteret på plass til polyester-mansjetten vokser fast i vevet under huden.

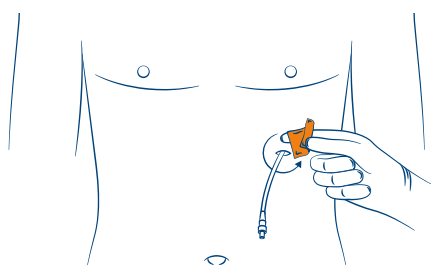


Dusj og bad

Om pasienten vil dusje må hele bandasjen inklusive kateterventilen være dekket av vanntett, selvheftende bandasje, da lokket til kateterventilen ikke er vanntett. Å bade anbefales ikke.

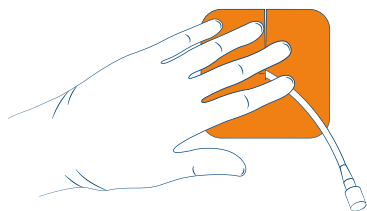
Ombytting

1. Løsne bandasjen (om den ikke har løsnet under tapping) Rengjør huden rundt kateterets utgangssted samt kateterets innenifra og ut med klorhexidinsprit og la det tørke.

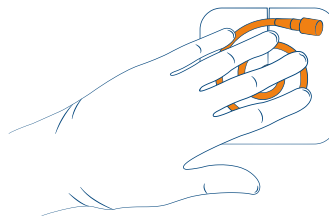


Eksempel: Desinfeksjon ved pleurakateter

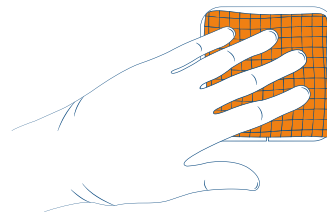
2. Plassere den splittede skumgummiplaten så splitten omgir kateteret.



3. Rull i sammen kateteret og legg den mot skumgummiplaten.



4. Dekk kateteret og skumgummiplaten med kompresser.



5. Ta av hanskene, fest med en gjennomsiktig vanntett kompress, feks Tegaderm.



TIPS

OBS: Ved bandasjebytte følges lokale basale hygienerutiner gjeldende hansker, håndsprit osv. Det anbefales også å lese bruksanvisningen på drenasjesettet. De deler av produktene som er relevante i hvert steg er fargemerke.



Alternativ bandasjering

Alternativt kan ventilen på kateteret med lokk ligge utenfor bandasjen, slik at drenasje kan skje uten at hele bandasjen må byttes. Beskytt i tilfelle kateterventilen/lokket med en kompress ball, se bildet. Ved dusjing må hele ventilen/lokket dekkes med en selvheftende, vanntett bandasje.



Bilde av en ferdig bandasjering.



Alternativ bandasjering uten kompressball.



Alternativ bandasjering med kompressball.



Alternativ bandasjering ved dusjing.

Om huden og såret er tørt og fint anbefales det og bytte bandasjen 2 ganger i uken. Ved tegn på infeksjon kontakt snarest din lege for å unngå følge komplikasjoner.



Før hjemreise

- Tapp så tomt som mulig utifra pasientens medisinske forutsetninger før pasienten reiser hjem. Følg nasjonale retningslinjer ved ascitestapping og hva som gjelder ved evt albuminerstatning.
- Koble løs dreneringsmaterialet og sett på ett nytt sterilt lokk på sikkerhetsventilen. Sikkerhetsventilen stenges automatisk så det ikke behøves en klemme på kateteret. Kontroller at bandasjen sitter bra (se side 19).
- Kontrollere at pasient/pårørende/hjemmesykepleien har kunnskap om å drenere pasienten. Kontakt Ewimed om det behøves opplæring.
- Kontrollere at det finnes en ordinasjon om gjeldende mengde og intervall for tappinger samt at det finnes noen til å fjerne suturer. Se side 6 og 7 for forslag.
- Send med minst 2 dreneringssett hjem med pasienten, samt en sikker bestillingsrutine for å fortsette å tappe hjemme
- Send også med en liten flaske klorhexidinsprit.
- Send med behandlingsopplysninger og brosjyren "Pasient- og dreneringsinformasjon" (fra ewimed)
- Tenk på at det er bra å ha dreneringssett på sykehuset i tilfelle pasienten blir innlagt ved ett senere tilfelle.

Hva gjør jeg om det ikke kommer væske?

1. Prøv å endre liggestilling på pasienten eller overvei alternativet at det ikke finnes væske.
2. Dere tror det finnes væske og om poser har vært brukt for tapping, prøv å bruke drainova® drenasjesett soft-vakuum for å få løs partikler med hjelp av undertrykket.
3. Kateteret kan spyles med hjelp av sterilt natriumklorid, se bruksanvisning på side 21.
4. Kontakt gjerne Ewimed ved behov for rådgivning.

Kontakt gjerne ewimed ved behov for rådgivning.

Når kateteret ikke trengs lenger

Ved en pleurodese eller slutt på væske kan kateteret fjernes. Kateteret skal fjernes under lokalbedøvelse av lege. Ved dødsfall behøver ikke kateteret fjernes eller klippes, det kan bare gjemmes under en mindre bandasje.





Spyling av kateteret

Om det ikke går å tappe væske ut av kateteret kan man prøve å spyle kateteret. Spylingen skal være legeordinert og utføres av autorisert sykepleier eller lege. Kateteret behøver ikke å spyles forebyggende.

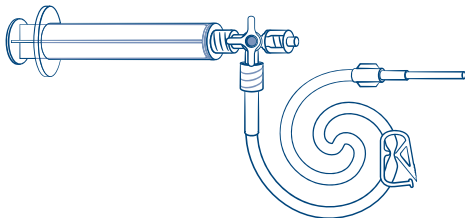
Til dette behøves en spyleslange, artikkelnummer 6060/2, en treveiskran og en luer-lokk sprøyte (10-12 ml) med ordinert mengde sterilt natriumklorid.

OBS: Dreneringslange og kateter til første hullet rommer 9 ml. Tenk på at koblingen skal være steril når de kobles i sammen.

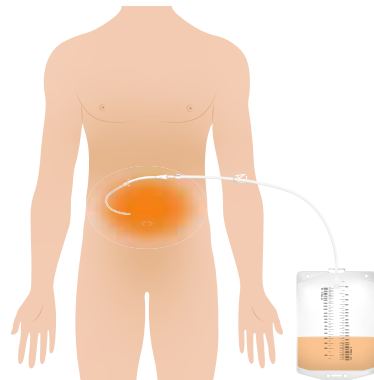
1. Begynn med å koble isammen sprøyten med natriumkloridløsning og treveiskranen.



2. Koble så isammen spyleslangen og treveiskranen slik at alle deler er koblede. **OBS:** Fyll hele spyleslangen med natriumklorid før den kobles til kateteret! Dette for å forhindre luft inn i pleura/buken.



3. Ta av lokket på kateteret og sprit av sikkerhetsventilen. Koble i sammen spyleslangen med kateteret gjennom å føre inn munnstykket til det klikker og vri munnstykket så det fester seg i sikkerhetsventilen. Injiser natriumklorid og aspirer senere for å se at væsken begynner å renne igjen.



4. Koble bort spyleslangen og koble til ett dreneringssett for å gjennomføre en drenasje om væsken renner uhindret. Koble løs, sprit sikkerhetsventilen og sett på ett nytt sterilt drainova silikonlokk (9060) etter avsluttet spyling eller etterfølgende drenasje.





drainova® kateter

drainova® ArgentiC kateter



drainova® og drainova® Argentic er tunnelert, igjenliggende kateter for drenasje av tilbakefall av malignt og benign ascites eller pleuravæske.

drainova® ArgentiC kateteret består av biokompatibelt silikon med innbundet microsølv. Sølv har en antimikrobiell virkning på kateterets ytterside slik at det ikke dannes biofilm. Dette minsker risikoen for en infeksjon uten å ha en systemisk viking.

Funksjon og fordeler

- Effektiv og kontinuerlig symptomlindring
- Høy pasientsikkerhet og økt livskvalitet for pasienten
- Lav infeksjonsrisiko
- Spontan pleurodese hos mange pasienter
- Reduserte sykehusdager
- Lavere kostnader for helsesektoren
- integrert barium sulfat på kateteret for synlighet på røntgen



Kateterene inneholder ikke PVC



Inneholder ikke naturlatex



Settet inneholder ikke DEHP

Produktinformasjon

	drainova® kateter	drainova® ArgentiC kateter
Materiale	biokompatibelt silikon	biokompatibelt silikon med innbundet microsølv
Størrelse	15,5Fr	15,5Fr
Lengde	660mm	660mm
Minste bestilling	1fp=3 stykk, steril	1fp = 1 stykk, steril



drainova® og drainova® ArgentiC katetersett

drainova® og drainova® ArgentiC kateter leveres i sett. Disse kan man bestille i 3 forskjellige størrelser:

Komponent	Antal	Settvarianter		
		compact	classic	plus
drainova® kateter eller drainova® ArgentiC kateter	1	●	●	●
drainova® tunneleringsinstrument	1	●	●	●
introducer 16F	1	—	●	●
punksjonkanyle 18G	1	—	●	●
sprøyte 10ml	1	—	●	●
J-leder	1	—	●	●
drainova® skylleslange	1	●	●	●
drainova® trinnadapter	1	●	●	●
drainova® clickFix	1	●	●	●
kompressor	4	—	●	●
skumkompress med splitt	1	●	●	●
selvklebende bandasje	1	—	●	●
nødklemme	1	—	—	●
drainova® silikonhette	1	●	●	●
operasjonsduk	1	—	●	●
Op-hulldekke	1	—	—	●
kirurgisk saks	1	—	—	●
Mayo-Hegar nålholder	1	—	—	●
Chiraflon nål og sutur	2	—	—	●
skalpell nr. 11P	1	—	●	●

drainova® katetersett

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

drainova® ArgentiC katetersett

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



drainova® og drainova® ArgentiC kateter

- | | | |
|---------------------|----------------------|---------------------|
| 1 sikkerhetsventil | 2 ekstrakorporal del | 3 polyestermansjett |
| 4 intrakorporal del | 5 drenasjehull | |



Materiale for sykehus



drainova® kateter / drainova® ArgentiC kateter

art.nr 1150 / 1250 classic set | 1 fp = 1 stykk

Til implantasjon



drainova® beholder, soft-vakuum

art.nr 2000 | 1 fp = 10stykk

Drenering ved mykt vakuum



ewimed dränadrenasjepose
2000 ml

art.nr 50-7220 | 1 fp = 10 stykk

For drenering ved tyngdekraft



ewimed Pneu-Pack I 2000ml

art.nr P8531 | 1 fp = 10 stk

Til pneumothorax, tømbar pose
- kun for sykehusbruk



drainova® skylleslange

art.nr 6060/2 | 1 fp = 1 stykk

For spyling av kateteret



drainova® silikonhette

art.nr 9060 | 1 fp = 10 stykk

Hette for å beskytte
sikkerhetsventilen



Sykehus / hjem



drainova® drenasjesett 400 ml
art.nr 50-7504 | 1 fp = 20 stykk
Inneholder: dreneringspose, skiftesett og hette for sikkerhetsventilen.



drainova® skiftesett
art.nr 8020 | 1 fp = 10 stykk
Inneholder: skiftesett og hette for sikkerhetsventil



ewimed drenasjesett 2000 ml
art.nr 50-7505 | 1 fp = 10 stykk
Inneholder: Dreneringspose, skiftesett og hette for sikkerhetsventil.



drainova® drenasjesett 2000 ml
art.nr 2010 | 1 fp = 10 stykk
Inneholder: myk vakuumdrenering, skiftesett og hette for sikkerhetsventilen.

TIPS

Alle ewimed produkter er kompatible med PleurX™ og PeritX™

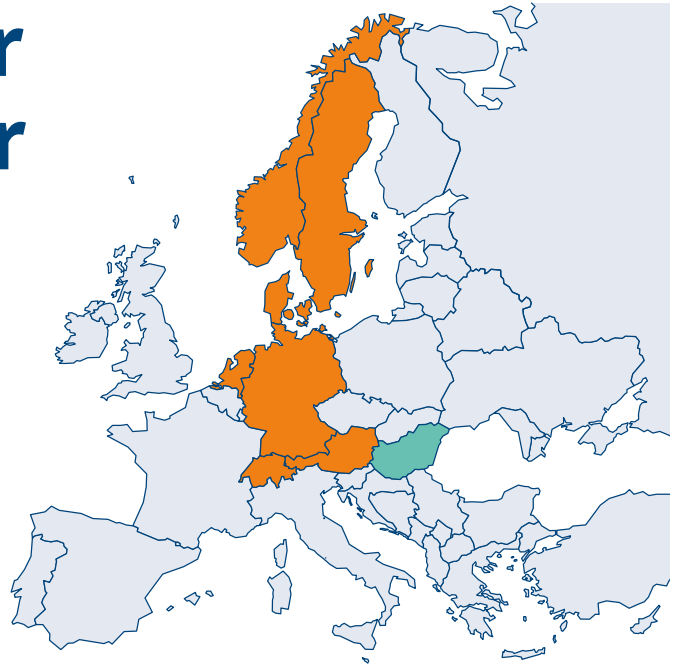


Referanser

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 Respiriology*, 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. Nationell riktlinje 2016 på uppdrag av Svensk Gastroenterologisk Förenings styrelse: Ascites og njursvikt vid levercirros – utredning og behandling.

Vi er spesialister på produkter for drenering av pleural effusjon og ascites

Livskvalitet og pasientsikkerhet er våre ledende prinsipper



Om ewimed

ewimed er et medisinteknisk selskap som spesialiserer seg på dreneringsprodukter for behandling av pleuravæske og ascites. Selskapet har hovedkontor i Tyskland og ble grunnlagt i 1991 som et familieeid selskap. ewimed Norway A/S ble etablert i 2024 som en del av konsernet, som også inkluderer søsterselskaper i Sverige, Danmark, Sveits, Østerrike, Nederland og Ungarn.

Vår portefølje inkluderer produkter for drenering og punksjon samt tilbehør som er designet for drenering av pleuravæske og ascites. Disse produktene dekker de ulike behovene til pasienter, leger og sykehus.

Vår unike tilnærming innebærer et komplett tilbud som inkluderer omfattende opplæring av erfarne lokale sykepleiere til medisinsk personale på sykehus og i palliative enheter, samt til pasienter i deres hjem. Med over 30 års erfaring i bransjen er våre kjerneverdier kvalitet, pasientsikkerhet, og forbedring av pasienters livskvalitet.


ewimed Norway AS
c/o Value Oslo AS
Erik Børrensen alle 7
3015 Drammen

+47 920 82 676
info.no@ewimed.com
www.ewimed.no



drainova® is a registered trademark of ewimed.

ewimed

ENO_B0002NO_R001_2024-09

