

	System Zarządzania Jakością	Wersja: 02
	Drenaż jamy opłucnej- postępowanie pielęgniarskie	PM - 33
		K2 2.1

	Stanowisko:	Imię i nazwisko:	Data:	Podpis:
Opracowała:	Specjalista ds. epidemiologii	Elżbieta Wolf	29. 04. 2025	<i>mgr Elżbieta Wolf</i> Specjalista ds. epidemiologii 1200021P
Zatwierdził pod względem merytorycznym	Przełożona Pielęgniarek	Monika Gabrysiak	29. 04. 2025	<i>mgr Monika Gabrysiak</i> PRZEŁOŻONA PIELEGNIAREK Wojewódzkiego Specjalistycznego ZZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy w Włocławku
Zatwierdził pod względem formalno – prawnym	Dyrektor	Sławomir Wysocki	29. 04. 2025	<i>mgr Sławomir Wysocki</i> DYREKTOR Wojewódzkiego Specjalistycznego ZZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy w Włocławku

Uwaga! Niniejszy dokument jest własnością Wojewódzkiego Specjalistycznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruźlicy w Włocławku k/Kalisza i nie może być upowszechniany ani kopiowany bez zgody Dyrektora lub Pełnomocnika ds. SZJ.

1. Cel

Celem procedury jest:

- określenie zasad postępowania pielęgniarskiego podczas drenażu jamy opłucnej, umożliwiających sprawne i aseptyczne przeprowadzenie zabiegu
- określenie zasad postępowania z pacjentem z założonym drenem do jamy opłucnej umożliwiających zapobieganie powikłaniom oraz zapewnienie bezpieczeństwa pacjentowi

2. Zakres stosowania

Postanowienia zawarte w niniejszej procedurze obowiązują personel pielęgniarski wszystkich oddziałów szpitala sprawujących opiekę nad pacjentami wymagającymi zastosowania w procesie leczenia drenażu jamy opłucnej.

3. Terminologia

- **Drenaż Jamy opłucnej** – odprowadzenie za pomocą drenu wprowadzonego do jamy opłucnej patologicznie nagromadzonego powietrza lub substancji płynnych (krew, płyn, ropa)
- **Aseptyka** – postępowanie zmierzające do zapewnienia jakości mikrobiologicznej materiałów, powierzchni, sprzętowi, uniemożliwiając drobnoustrojom bytowanie na nich i wywołanie zakażenia.
- **Antyseptyka** – postępowanie zmierzające do zniszczenia i hamowania wzrostu drobnoustrojów na skórze, błonach śluzowych czy ranach przez zastosowanie różnorodnych środków chemicznych zwanych antyseptykami.

System Zarządzania Jakością	PM - 33
Drenaż jamy opłucnej - postępowanie pielęgniarskie	Wersja 2

4. Odpowiedzialność

Za przestrzeganie zasad i postanowień zawartych w niniejszej procedurze odpowiadają pracownicy uczestniczący w procesie terapeutycznym pacjenta wymagającego drenażu jamy opłucnej.

Nadzór nad przestrzeganiem procedury oraz prowadzenie zbiorczej, miesięcznej rejestracji pacjentów i powikłań związanych z drenażem jamy opłucnej pełni Pielęgniarka Oddziałowa - Karta rejestracji pacjentów z założonym drenem opłucnowym przekazywana jest do Zespołu ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych (Załącznik nr 1)

Za przechowywanie i sterylizację narzędzi niezbędnych do wykonania procedury odpowiadają pracownicy Działu Diagnostyczno-Leczniczego.

Nadzór epidemiologiczny pełni Zespół ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych.

5. Wskazania:

- Obecność płynu przesiękowego w jamie opłucnej (niewydolność krążenia, marskość wątroby, hipalbuminemia o różnej etiologii)
- Obecność płynu wysiękowego w jamie opłucnej (zapalenie opłucnej o różnej etiologii, rak płuca, nowotwory złośliwe opłucnej, toczeń rumieniowaty)
- Odma samoistna
- Odma prężna
- Ropniak opłucnej
- Krwiak opłucnowy
- Drenaż pooperacyjny

6. Przeciwwskazania:

- Zaburzenia krzepnięcia
- Zakażenie skóry w miejscu planowanego nakłucia
- Ilość lub położenie płynu, uniemożliwiające bezpieczne przeprowadzenie procedury

7. Tryb postępowania

7.1. Stosowany sprzęt:

- a) Jałowy pakiet narzędzi, który znajduje się w szafie w gabinecie USG - klucz do gabinetu znajduje się w Izbie Przyjęć
- b) Zmontowany butłowy, komorowy lub elektroniczny (MEDELA) zestaw drenujący
- c) Rękawice chirurgiczne (jałowe)
- d) Rękawice diagnostyczne (niejałowe)
- e) Dren torakochirurgiczny
- f) Skalpel
- g) Pakiet jałowych gazików.

System Zarządzania Jakością	PM - 33
Drenaż jamy opłucnej - postępowanie pielęgniarские	Wersja 2

- h) Alkoholowe preparaty antyseptyczne do dezynfekcji skóry: barwiony oraz bezbarwny
- i) Środki farmakologiczne do znieczulenia (w/g IKZL).
- j) Środki ochrony indywidualnej - maska twarzowa, fartuch ochronny (jałowy) ew. okulary ochronne - wg potrzeb
- k) Nici chirurgiczne
- l) Plaster
- m) Miska nerkowa - jednorazowa
- n) Pojemnik twardościenny na zużyty, ostry sprzęt
- o) Worki na odpady
- p) Sprawne źródło ssania
- q) Zestaw do tlenoterapii – na zlecenie lekarskie

7.2. Wykonanie procedury:

7.2.1. Miejsce wykonania:

- Gabinet zabiegowy.
- Sala chorych.

7.2.2. Przygotowanie pacjenta:

- Założenie wkłucia obwodowego.
- Pomiar parametrów życiowych
- Poinformowanie pacjenta o sposobie oddychania podczas zabiegu (nie powinien kastać ani przeć), ułożeniu do zabiegu, bólu podczas nakłucia opłucnej,
- Podanie premedykacji (środki p / bólowe, środki p / kaszlowe) - zgodnie z Indywidualną Kartą Zleceń lekarskich.
- Jeśli istnieje możliwość zapewnienie parawanu
- Przygotowanie skóry klatki piersiowej po stronie drenowanej (umyć, jeżeli jest owłosienie należy je zgolić)
- Wspólnie z lekarzem ułożenie chorego w najdogodniejszej pozycji:
 - pozycja na plecach z uniesieniem kończyn górnych
 - pozycja na boku lub z lekkim uniesieniem boku po stronie chorej i uniesieniem kończyny górnej,
 - pozycja siedząca z lekkim przechyleniem do przodu i podparciem kończyn górnych na wysokości brody chorego

System Zarządzania Jakością	PM - 33
Drenaż jamy opłucnej - postępowanie pielęgniarskie	Wersja 2

7.2.3. Postępowanie pielęgniarskie podczas zabiegu:

Pielęgniarka/ Pielęgniarz:

- Dezynfekuje ręce zgodnie z wytycznymi WHO
- Zakłada rękawice niejałowe, w razie konieczności zakłada inne środki ochrony osobistej
- Montuje zestaw drenujący (ssący).
- Stosując zasady aseptyki i antyseptyki podaje lekarzowi jałowe materiały i narzędzia stosowane podczas zabiegu.
- W czasie zabiegu obserwuje pacjenta (oddech, zabarwienie powłok skórnych, ew. tętno, RR) oraz utrzymuje słowny kontakt z pacjentem.
- W razie konieczności przytrzymuje pacjenta w celu stabilizacji pozycji ułożeniowej niezbędnej do przeprowadzenia zabiegu.
- Po wprowadzeniu przez lekarza drenu do opłucnej podłącza dren do zestawu ssącego i ustawia zleconą przez lekarza siłę ssania.
- Umieszcza zestaw poniżej poziomu klatki piersiowej pacjenta .
- Po wykonanym zabiegu porządkuje stolik zabiegowy: jednorazowy sprzęt i materiały opatrunkowe podlegają utylizacji według procedury postępowania z odpadami medycznymi; narzędzia chirurgiczne niezwłocznie przekazuje do Działu Diagnostyczno-Leczniczego; w dni wolne od pracy i po godzinie 14:00 należy wykonać wstępną dezynfekcję narzędzi poprzez zanurzenie ich w płynie dezynfekcyjnym na czas określony przez producenta (pojemnik, preparat i sprzęt niezbędny znajdują się w gabinecie USG). Po upływie czasu zanurzenia narzędzia należy wypłukać pod bieżącą wodą i zostawić do wyschnięcia. Dalszy proces przygotowania narzędzi do ponownego użytku wykonuje pracownik Działu Diagnostyczno-Leczniczego.
- Edukuje pacjenta jak funkcjonować z założonym drenażem.
- Dokumentuje wykonanie zabiegu - zakłada Kartę Obserwacji Pacjenta z Drenażem Jamy Opłucnej (dokumentacja elektroniczna).

8. Opieka pielęgniarska nad pacjentem z założonym drenem opłucnowym

- Obserwacja i systematyczna ocena stanu pacjenta (krwawienie z rany, krew w butli, duszność, ból w klatce piersiowej, kaszel, odma podskórna).
- Prowadzenie Karty Obserwacji Pacjenta z Założonym Drenem Opłucnowym
- Monitorowanie podstawowych parametrów życiowych (RR, tętno, oddech, temperatura)
- Monitorowanie bólu i udział w farmakoterapii
- Obserwacja miejsca wprowadzenia drenu pod kątem zmian zapalnych,

System Zarządzania Jakością	PM - 33
Drenaż jamy opłucnej - postępowanie pielęgniarskie	Wersja 2

- Ocena ilości i charakteru drenowanych płynów. Udokumentowanie obserwacji w dokumentacji elektronicznej w zakładce **Karta gorączkowa – Uwagi**.
- Nadzór nad tlenoterapią zgodnie z zaleceniami lekarskimi
- Utrzymanie szczelności układu drenującego oraz zalecanej siły ssania
- Zabezpieczenie zestawu przed przypadkowym uszkodzeniem
- Konieczność posiadania dodatkowych zestawów drenażowych do użycia w sytuacji uszkodzenia lub zabrudzenia
- Dbanie o to aby nie unosić zestawu ponad poziom klatki piersiowej ani przechylać na boki, gdyż grozi to zassaniem powietrza do jamy opłucnowej
- Podczas jakichkolwiek czynności związanych z rozłączeniem układu ssącego (transport, wymiana zestawu) dren od pacjenta zawsze musi być zaciśnięty zaciskiem oraz zamknięty jałową jednorazową zatyczką; podczas rozłączania zestawu zachować zasady aseptyki i antyseptyki
- Prowadzenie ćwiczeń oddechowych
- Pomoc w utrzymaniu higieny ciała i otoczenia
- Zapewnienie wygodnej pozycji ułożeniowej
- Zapewnienie poczucia bezpieczeństwa
- Zmiana opatrunku wokół drenu z zachowaniem zasad aseptyki i antyseptyki raz na dobę lub w razie konieczności (zabrudzenie krwią, wydzielina, odklejenie)

9. Powikłania podczas drenażu jamy opłucnej:

- Omdlenia w czasie zabiegu
- Ból, który jest konsekwencją naruszenia ciągłości powłok ciała, reagujący na leczenie przeciwbólowe,
- Uszkodzenie naczyń i nerwów międzyżebrowych,
- Uszkodzenie płuca,
- Krwiak opłucnej
- Odma podskórna
- Błędne nakłucie (przepona, narządy jamy brzusznej, płuca)
- Przemieszczenie lub wypadnięcie drenu
- Zakażenie opłucnej, skóry, tkanek międzyżebrowa

Czas utrzymania drenu w jamie opłucnej jest indywidualny dla każdego pacjenta i waha się od kilku do kilkunastu dni.

System Zarządzania Jakością	PM - 33
Drenaż jamy opłucnej - postępowanie pielęgniarskie	Wersja 2

Załącznik nr 1

Rejestr pacjentów z założonym drenem opłucnowym

ODDZIAŁ -

MIESIĄC -

L.P.	IMIĘ I NAZWISKO PACJENTA	NR HISTORII CHOROBY	DATA ZAŁOŻENIA	DATA USUNIĘCIA	POWIKŁANIA