

# Thoraxdrainage II - Pflegerische Aufgaben

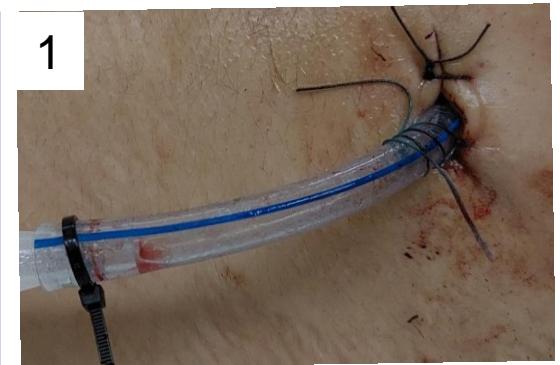
## Patientenbeobachtung:

- Monitoring:** RR, HF, Atemfrequenz, Atemrhythmus, Sättigung, Schmerzen, Beatmungsparameter mit Tidalvolumen, Druckverhältnisse
- Sekretion:** Menge Aussehen, Konsistenz, Beimengungen
- Punktionsstelle:** Rötung, Schwellung, Blutung, Eiter, Knistern
- Wundverband:** Trocken oder durchnässt, steril und dicht, aseptischer Verbandswechsel alle 24 Stunden und bei Bedarf

## Kontrolle des Systems

1. Verbindung zwischen Thoraxdrain und Drainageschlauch immer mit Kabelbinder sichern->PneuGefahr! bei Diskonnektion (bei einem Wechsel ausschließlich den Thoraxsaugkasten ohne Schlauchsystem wechseln)
2. Drainageschlauch:
  - Durchhängen vermeiden-> führt zu Sekretansammlung im Schlauchsystem und Sogverlust
  - Schlauch mit Klemme am Bett sichern um Zug auf die Punktionsstelle und das Drainagesystem zu vermeiden
3. Sekretbehälter: Nicht umkippen lassen, immer aufrecht hinstellen mit integrierter Bodenplatte oder mit integriertem Haken am Bett unter Patientenniveau aufhängen  
Wichtig: Dokumentation der Fördermenge auf dem Drainagebehälter mit Uhrzeit und Datum
4. Kontrolle des Wasserschlosses
5. Kontrolle des Soges: Ursachen für fehlerhaften Sog sind:
  - voller Drainagebehälter
  - diskonnektiertes, verstopftes oder abgeknicktes Schlauchsystem
  - fehlende Verbindung zum Wandanschluss
  - defekte Vakuumkammer am Wandanschluss

**CAVE:** Das Schlauchsystem mit der vorhandenen Klemme bei einem Auslassversuch schließen (nicht den Thoraxdrain abklemmen)!



Quellen:

<https://cne.thieme.de/cne-webapp/r/training/learningunits/details/>  
(Zugriff 28.06..2021)

Bilder: Eigene Aufnahmen