

Empyem i pleura hos voksne. Intrapleural fibrinolysebehandling, SSHF.

Side 1 av 1

Dokumentplassering:

I.3.17-14

Godkjent dato:

12.02.2026

Revideres innen:

12.02.2028

Sist endret:

12.02.2026

Versjon:

2.01

Foretaksnivå/Fagspesifikke prosedyrer/Lungesykdommer

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Forlenget gyldighet til 12.02.2028

HENSIKT

Beskriver fremgangsmåten for forskrivning, utblanding og administrering av Actilyse og Pulmozyme intrapleuralt ved empyem/komplisert parapneumonisk effusjon.

INDIKASJON

Pleuraempyem/komplisert parapneumonisk effusjon.

ANSVAR

Behandelnde lege forordner medikamenter i Metavision. Behandlende lege angir varighet og hyppighet av behandling, sugstyrke på dren og varighet på aktivt sug. Rtg thorax (evt CT) vurderes daglig for kontroll av drencplassering under aktiv behandling, lege henviser.

Sykepleier har ansvar for forsvarlig håndtering av legemidlene samt å føre væskeregnskap.

FREM GANGSMÅTEUtblanding Actilyse (Alteplase):

Oppløs Actilyse 10 (5) mg i medfølgende solvens (10 ml).

Rist forsiktig for oppløsning, ikke kraftig pga fare for skumdannelse.

Trekk opp i en 50 ml sprøyte.

Fortynnes videre med 20 ml NaCl 9mg/ml. Totalvolum 30 ml. Brukes umiddelbart.

Utblanding Pulmozyme (DNase):

2 ampuller Pulmozyme (totalt 5 ml) trekkes opp i 50 ml sprøyte.

Fortynnes videre med 25 ml NaCl 9mg/ml. Totalvolum 30 ml. Brukes umiddelbart.

1. Skyll dren til rent med NaCl 9mg/ml, mengde angis av lege. (Skal gå lett å sette inn; hvis ikke konferer med lege)
2. Sett inn Actilyse og Pulmozyme i pleuradrenet. Skal ikke blandes i samme sprøyte.
3. Sett inn 20 ml NaCl 9mg/ml (vannlås)
4. Steng drenet i en time. Hvis mulig skal pasienten endre leie/bevege seg.
5. Drenet åpnes, aspireres og settes på aktivt sug. (Thopazdren). Lege ordinerer sugstyrke og varighet.
6. Kan kobles av i kortere perioder. (Sett i tilfelle vannlås)
7. Drenet skal aspireres, skylles (til rent) og aspireres med NaCl hver 6.time. Lege ordinerer mengde, vanlig å skylle med totalt mellom 40- 250ml avhengig av hulrom, evt. fordelt på flere sprøyter.

Thopaz prosedyre: <https://ek-sshf.sikt.sykehuspartner.no/docs/pub/dok36557.pdf>

Kilder: <https://www.brit-thoracic.org.uk/quality-improvement/guidelines/pleural-disease/>

Utarbeidet av: Kurt Hatløy, Carina Nedenes Jensen, Svitlana Myronenko, Terje Skraastad	Fagansvarlig: Guri Hoven	Verifisert av: []	Godkjent av: Mikkel Høiberg, på vegne av fagdirektøren	Dok.nr: D57841
---	-----------------------------	----------------------	--	-------------------