

DrainÜ	Drainagen / Saugsysteme: Allgemeine Überwachungsmaßnahmen	<u>Kommentar</u>	
<p>Prinzip: Ausleitung von Luft oder Flüssigkeit aus bestimmten Körperregionen mit Hilfe von speziellen Drainagesystemen, die außerhalb des Körpers einen Unterdruck (Sog) erzeugen. Grobsogwirkung: 1 - 4 m WS (Wassersäule), Feinsog: 5 - 50 cm WS</p>			
<p><i>Bewohner und ggf. Angehörige entsprechend informieren, zu einem sachgemäßen Umgang anleiten. Auf Fragen eingehen und Ängste abbauen helfen !</i></p>			
<p>Ziele</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sichere Fixierung des Drains (keinen Zug am Drain) 2. Sichere Verbindung von Drain und Ableitungsschläuchen 3. Freie Ableitung der Drainflüssigkeit 4. Kontinuierliche Saugleistung, die der Verordnung entspricht 5. Aseptische Drainage und Wunde 6. Drainagebedingtes Flüssigkeitsdefizit vermeiden (Sekret oder Blut) 	<p>Grundsätzliche Maßnahmen</p> <p>Drain und Schlauchsystem so legen und fixieren, dass nicht versehentlich daran gezogen werden kann (evtl. zusätzliches Stegpflaster anbringen, Sekretflasche/-beutel sicher unterbringen).</p> <p>Verbindungsstücke beim Wechseln der Sekretflasche sorgfältig ineinander schieben, besonders gefährdete Verbindungen zusätzlich mit Pflaster sichern.</p> <p><u>Kontrolle der Ableitungen:</u> bei Bedarf Bewohner oder System in günstigere Position lagern. Schläuche dürfen nicht abknicken!</p> <p><u>Regelmäßige Kontrolle des Sogs:</u> bei Bedarf Korrektur der Einstellung nach Anweisung, ggf. Defekt an der Apparatur schnellstmöglich beheben lassen, lockere Steckverbindungen befestigen bzw. Redons wechseln, die den Sog verloren haben.</p> <p><u>Verbandkontrolle:</u> VW 1 x täglich oder sobald der Verband feucht ist (s. Standard <i>VWprim</i> und <i>DrainW</i>), aseptisches Vorgehen beim Auswechseln von Ableitungsschläuchen oder Sekretgefäßen sowie bei allen Manipulationen am Drain und an den Verbindungsstellen des Schlauchsystems.</p> <p>Regelmäßige Kontrolle des Wundsekrets: <u>Menge:</u> (Bilanzierung nach Anordnung) <u>Farbe:</u> (blutig, serös) Bei ungewöhnlicher Sekretausscheidung oder Beimengungen: genau dokumentieren und dem Hausarzt die Information zukommen lassen.</p>		
<p>HINWEISE: Vor jeder Manipulation Händedesinfektion und Handschuhe tragen! Die Verantwortung für die korrekte Durchführung dieser Maßnahme trägt die jeweils diensthabende Pflegefachkraft. Die übrigen Mitarbeiter bedürfen der sachkundigen Anleitung, bevor sie mit der Betreuung von Bewohnern, die Katheter, Sonden oder Drainagen haben betraut werden.</p>			
© A.v.Stösser	erstellt 6/96 überprüft 4/02	freigegeben: am:	Dokument: DrainÜ

Kommentar zum Standard Drainage Ü

Warum dieser Standard?

Der Umgang mit Drainagen und Saugsystemen gehört inzwischen nicht mehr nur im Krankenhaus zur Routine. Primär suprapubische Blasenkatheter und Nährsonden werden auch im Altenpflegebereich vermehrt eingesetzt.

Die in diesem Zusammenhang von der Pflege wahrzunehmenden Aufgaben sind in dem Standard DrainÜ in 6 Zielbereiche untergliedert und zeigen gleichzeitig die möglichen Fehlerquellen auf. Der Standard kann somit als "Checkliste" benutzt werden, anhand derer die Sicherheitsfaktoren systematisch zu überprüfen sind.

Qualitätssicherung:

Das Verstopfen einer Drainage oder fehlender Sog können u.U. ernsthafte Komplikationen hervorrufen. Die eindeutigen Handlungsanweisungen, die den bestimmten Situationen zugeordnet sind, stellen eine zusätzliche **Sicherheit** sowohl für den Bewohner, als auch für die Pflegenden dar. Durch die schriftliche Fixierung der allgemeingültigen Maßnahmen, die es beim Umgang mit Drainagen zu beachten gilt, dürften pflegebedingte Komplikationen weitgehend auszuschließen sein. Dieser Standard ist jedoch nur in Verbindung mit den Standards DrainW und VWprim als vollständig anzusehen.

Ängstliche Bewohner, bei denen 'Schläuche' etc. Unsicherheit hervorrufen, können durch entsprechende Informationen über den grundsätzlichen Umgang mit einem Drainagesystem besser mit ihrer Situation fertig werden. Eine verständliche Information trägt damit in erheblichem Maße zur Sicherheit und zur Eigenverantwortlichkeit des Bewohners bei.