

# Metodbeskrivning Spoldrän knä

---

Nödvändig Utrustning:

- **Spoldrän knä**, ett kit innehållande slangar och två portaler för tillflöde och avflöde samt en troakar för anläggandet av portalerna och tömbar uri-bag
- **Suturset**, Ethilon 3-0 sutur
- **2st 3 liter spoldroppspåsar**



Båda portalerna placeras lateralt för enklare hantering med sängliggande patient.

**Inferior portal:** Samma placering som anterolaterala portalen vid artroskopi. I softspot 1 cm lateralt om patellarsenan, 1 cm proximalt om ledlinjen lateralt eller 1 cm inferiort om apex patella. 1 cm horisontellt snitt i huden och vertikalt snitt i kapsel. Portalen förs in med troakar i riktning mot eminentia. Fixeras i hud med Ethilonsutur. Tänk på att ta stora tag eftersom det ofta är patienter med skör hud.

**Superior portal:** Samma placering som vid knäpunktion mot suprapatellära recessen, 2 cm kraniellt och 2 cm dorsalt om patellas laterala-kraniella hörn. 1 cm incision i hud, stabincision i kapsel. Portal förs in med troakar horisontellt, dorsalt om quadriceps. Fixeras mot huden med Ethilonsutur.

Inferiora portalen används som utflöde, underlättar vid förflyttning och dylikt.

Tillflödesslangen kopplas till den superiora portalen med den korta adapterslangbiten som följer med i kittet.

Avflödesslangen behöver klippas så att det vita förmonterade slutstycket avlägsnas. Den nakna slangen kan sedan träs på portalen. Post-op förband som klipps med reva sätts runt portalerna.



Spoldroppspåse nr 1 kopplas på. Droptakt 1 droppe/s vilket ger ungefär 6 liter på 24 h. Spoldroppspåse nr 2 skickas med patienten till avdelningen för byte efter ca 12 h.

Har operatören ingen annan stark åsikt kan spoldroppet avvecklas efter 24h/6 liter, vid långdraget komplicerat förlopp kan tid och mängd utökas.

**Glöm inte att lika viktigt som att montera och anlägga det hela korrekt är att droptakt och instruktion för när och hur avvecklingen av spoldränet ska ske (klippa suturerna och dra ut portalerna efter 6 liter/24h eller om annat önskas) anges tydligt i op-berättelsen och att det inte behöver göras av ortopedjour utan kan göras av avdelningspersonalen.**