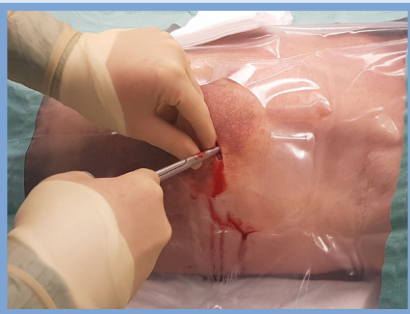


Indikation

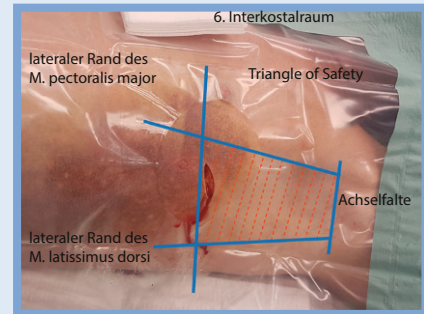
- Dekompression eines Spannungspneumothorax, selten auch eines Spannungshämatothorax
- Reanimationsituation im Rahmen eines Traumas
- Pneumothorax beim beatmeten Patienten

1.

mit Skalpell entlang des Rippenverlaufes. Je unerfahrener, desto großzügiger (mindestens 4cm), da sich der Präparationskanal in der Tiefe in der Regel verengt.



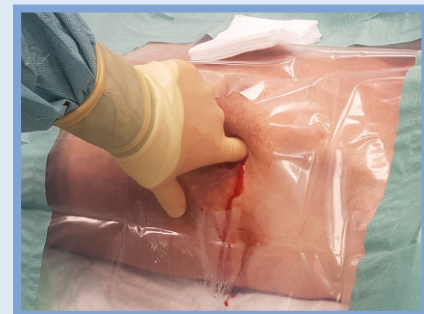
Hautschnitt:



2.

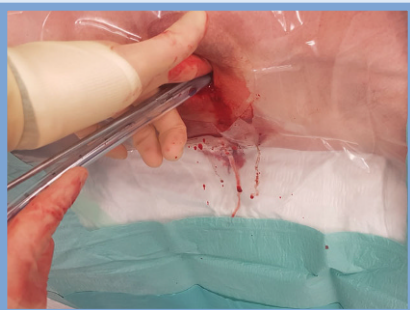
Stumpfe Präparation:

nach dem Hautschnitt (Finger oder Präparierschere), bis man zwischen den Rippen auf die Pleura trifft.



3.

Durchdringen der Pleura mit dem Finger. Mit Eröffnen der Pleura ist bereits die Hauptarbeit getan, da so der Spannungspneumothorax mit Entweichen der Luft entlastet ist. Digitale Austastung, um sicherzustellen, dass man sich tatsächlich innerhalb des Thorax befindet. Eventuell Lösen von Adhäsionen.



Zugang zum Pleuraraum:

Drainageneinlage:

Offenhalten des Kanals durch Drainageneinlage (Erwachsene 24-32Ch) mit dem Finger als Leitschiene (hier mit Hilfe einer Kornzange). Obligat Kontrolle der korrekten Drainagenlage (Drainage intrathorakal? letztes Loch sicher intrathorakal?)

4.



5.

Fixierung der Drainage:

Fixierung idealerweise durch Annaht. Im Zweifel kann die Drainage auch durch eine sterile Wundabdeckung und Klebestreifen fixiert werden.

Abb. 2 ▲ Vorgehen bei Anlage einer Thoraxdrainage. Einfach und praktisch