

## Przezskórny drenaż zbiornika płynowego i ropnia

Zbiornik płynowy to nieprawidłowe nagromadzenie płynu w części ciała, które może się zdarzyć z wielu różnych przyczyn.

**Ropień** to typ zbiornika, który uległ zakażeniu i jest otoczony ścianą (torebką), która wytworzyła się aby zatrzymać rozprzestrzenianie się infekcji.

Patologiczne zbiorniki płynowe takie jak ropnie można **opróżnić** poprzez umieszczenie rurki (zwanej również drenem lub cewnikiem) przez powłoki ciała (przezskórnie) lub przez otwór ciała (odbytnicę lub pochwę) do nagromadzonej treści. Radiolodzy zabiegowi wykonują to w sposób minimalnie inwazyjny, przy użyciu technik obrazowania, takich jak ultrasonografia lub TK, które dają możliwość stałej kontroli przebiegu zabiegu.

### Celem drenażu jest:

- postawienie diagnozy, czyli identyfikacja rodzaju płynu w zbiorniku
- złagodzenie objawów i wyleczenie / opróżnienie zbiornika zakażonego płynu
- ustabilizowanie stanu pacjenta, aby umożliwić bezpieczne wykonanie innego zabiegu i osiągnąć poprawę stanu zdrowia

### Jakie korzyści przyniesie mi zabieg?

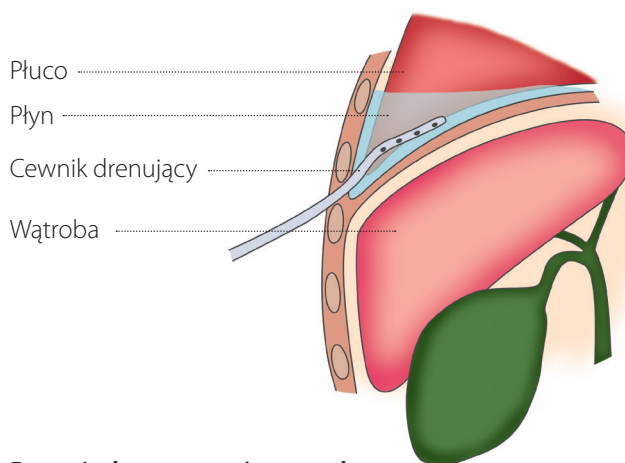
Drenaż przezskórny jest zwykle najbezpieczniejszym, najmniej inwazyjnym i najskuteczniejszym sposobem opróżnienia patologicznego zbiornika płynowego. Zwykle pozwala on uniknąć dłuższej, bardziej inwazyjnej operacji chirurgicznej obciążonej większym ryzykiem powikłań.

### Jak mam się przygotować do zabiegu?

Przed zabiegiem należy zgłosić lekarzowi informację o wszystkich lekach jakie Pan/Pani przyjmuje oraz o wszelkich alergiach,

które wystąpiły w przeszłości. Powinien Pan/Pani poinformować lekarza również o innych schorzeniach i stanach (w tym o ciąży) lub o niedawno przebytych chorobach. Lekarz prowadzący może zalecić przerwanie przyjmowania aspiryny lub leków rozrzedzających krew przez określony okres czasu przed zabiegiem. Inne leki również mogą wymagać dostosowania (np. insulina). Może Pan/Pani zostać poinstruowany/a, aby nie jeść i nie pić na 6-8 godzin przed zabiegiem. Może okazać się konieczne pobranie krwi na badanie. Jeśli lekarz uzna za konieczne podanie środka kontrastowego w badaniu TK, może być niezbędne sprawdzenie funkcji nerek.

Jeśli jest Pan/Pani pacjentem ambulatoryjnym, powinien Pan/Pani zadbać o transport do domu po zabiegu przez osobę towarzyszącą.

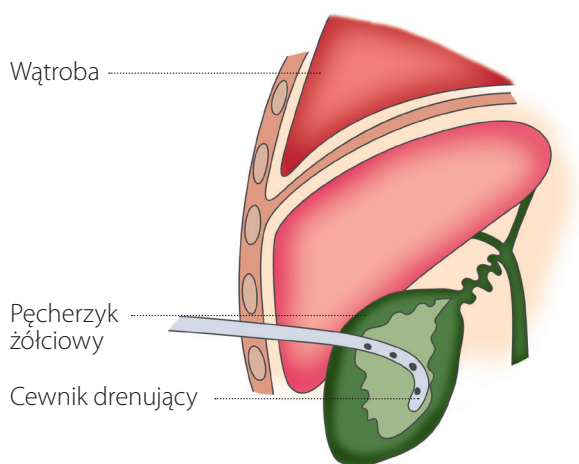


Drenaż płynu otaczającego płuco

### Przebieg zabiegu

Zabieg jest wykonywany pod kontrolą obrazową co oznacza że radiolog zabiegowy korzysta w trakcie procedury z aparatu

ultrasonograficznego, TK, fluoroskopii lub połączenia tych technik, aby móc obserwować i wprowadzić dren do pożądanego położenia w zbiorniku przez najkrótszą i najbezpieczniejszą drogę. Podczas zabiegu miejsce dostępu na skórze może zostać oznaczone markerem. Skóra zostanie oczyszczona i zdezynfekowana, a podskórnie będzie podany środek znieczulający. Po chwili, gdy znieczulenie zacznie działać, jeśli to konieczne, będzie wykonane niewielkie nacięcie (3-4 mm) w powłokach, a podskórne tkanki miękkie zostaną rozchylone, aby możliwe było późniejsze wprowadzenie drenu. Następnie przezskórnie do zbiornika zostanie wprowadzona igła. Gdy koniec igły znajdzie się wewnątrz zbiornika do światła igły zostanie włożony przewodnik, następnie igła będzie usunięta, a potem po przewodniku zostanie wsunięty dren.



## **Drenaż płynu gromadzącego się w pęcherzyku żółciowym**

Następnie przewodnik zostanie wyciągnięty. W trakcie zabiegu lekarz może wymagać współpracy z Pana/Pani strony i może wydawać polecenia (np. wstrzymanie

oddechu). Cewnik drenujący jest przyczepiony do małego worka, znajdującego się na zewnątrz ciała w którym odpływający płyn będzie mógł się gromadzić. Dren będzie zabezpieczony przed wysunięciem lub przemieszczeniem poprzez kilka szwów lub samoprzylepny zestaw mocujący. Na skórę w miejscu nakłucia zostanie założony opatrunek.

## **Jakie są zagrożenia związane z zabiegiem?**

Drenaż zbiorników płynowych i ropni pod kontrolą obrazową jest bezpieczną procedurą o niskim ryzyku powikłań. Do rzadkich powikłań należą uszkodzenia struktur sąsiadujących z nagromadzoną treścią. Uszkodzenie naczyń krwionośnych może powodować krwawienie (krwotok). Przedostające się do krwioobiegu bakterie mogą w sporadycznych przypadkach spowodować wstrząs septyczny wymagający leczenia płynoterapią, antybiotykami i innymi lekami.

## **Jaki jest przebieg pozabiegowy?**

Jeśli nagromadzona treść powodowała ból lub gorączkę, może Pan/Pani odczuć niemal natychmiastową ulgę po wykonaniu drenażu i opróżnieniu zbiornika. Jeśli około zabiegowo zostały podane środki uspokajające, w niedługim czasie po nastąpi powrót do pełni sił fizycznych i psychicznych.

## **W jaki sposób postępować z drenem i opatrunkami? Jak jest dalsze postępowanie?**

Przy wypisie powinien Pan/Pani otrzymać jasne instrukcje co do sposobu opróżniania i wymiany worka drenażowego oraz w jaki sposób należy płukać dren i w których sytuacjach zasięgnąć pilnej konsultacji lekarskiej. Może być konieczne stosowanie antybiotykoterapii.

Będzie wymagana wizyta u lekarza prowadzącego celem oceny funkcjonowania cewnika, wymiany opatrunków i weryfikacji pozostałej ilości płynu w zbiorniku za pomocą USG lub TK. Niekiedy może okazać się wskazane utrzymanie drenu przez kilka tygodni, albo nawet miesięcy. Gdy większość płynu będzie ewakuowana ze zbiornika, cewnik drenażowy zostanie usunięty poprzez szybkie, proste i bezbolesne wyciągnięcie.

## **[www.cirse.org/patients](http://www.cirse.org/patients)**

*Informacje medyczne zawarte w niniejszym dokumencie mają charakter wyłącznie informacyjny. Informacji zawartych w niniejszym dokumencie nie należy traktować jako profesjonalnej porady lekarskiej, diagnozy lub leczenia.*