

Drenáž/aspirace tekutinové kolekce pod dohledem zobrazovací metody

Úvod

Následující text Vám má podat informace k intervenčnímu výkonu pod zobrazovací metodou, které se nazývá drenáž nebo aspirace. Popisuje, jak se vyšetření provádí a jaká jsou jeho možná rizika. Nemá nahrazovat rozhovor s Vaším lékařem, ale slouží jako východisko pro tuto diskusi. Pokud se toto vyšetření provede jako plánované, budete mít dost času probrat celou proceduru se s lékařem, který vyšetření požaduje i s lékařem, který vyšetření bude provádět. Pokud se bude vyšetření provádět z naléhavé potřeby, bude na to méně času, přesto byste měl obdržet dostatečné vysvětlení, než podepíšete informovaný souhlas.

Co je drenáž/aspirace tekutinové kolekce pod kontrolou zobrazovací metody?

Aspirace a drenáže tekutinových kolekcí pod kontrolou zobrazovacích metod (CT, ultrazvuk, skiaskopie) jsou minimálně invazivní metody. V NNH se nejčastěji provádějí pod kontrolou počítačové tomografie (takzvaného CT). Jejím cílem je punkce tekutinové kolekce, zavedení drenážního instrumentaria (jehly, různých vodičů a katétrů), jejichž účelem je vypuštění tekutinové kolekce, někdy následný rozbor povahy tekutiny.

V případě aspirace se tekutina pouze vypustí, v případě drenáže se v kolekci ponechá drén (plastová trubička odvádějící tekutinu mimo tělo) po dobu, kterou bude Váš ošetřující lékař považovat za nutné – tato doba je značně individuální.

Výkon zahrnuje zavedení jehly a popřípadě různě silných plastových trubiček – katétrů do tekutinové kolekce, odsátí tekutiny (ta bude v určitých případech dále poslána na bakteriologické, biochemické či histologické vyšetření), v některých případech aplikaci další léčebné směsi do dutiny (například antibiotik nebo přípravků zapíčiňujících „zalepení“ stěn

útvary zabírající následnému dalšímu doplnění kolekce – toto se provádí v případě cyst) – toto rozhodne během výkonu Váš lékař.

Výkon se provádí s lokální anestesií místa vpichu, těsně před výkonem Vám bude do svalu aplikována injekce proti bolesti. Někdy může Váš lékař navrhnout celkovou analgosedaci nebo anestézii.

Při výkonu budete ležet nehybně v poloze, kterou určí výkon provádějící lékař. Po výkonu budete sledováni na lůžkovém oddělení, dobu hospitalizace Vám zhruba sdělí lékař, který Vás na výkon poslal, ten Vám též podá další informace týkající se následné léčby a kontrol. Před výkonem budete požádáni podepsat informovaný souhlas.

Úspěšnost výkonu je individuální a výkon je v některých případech nutné opakovat.

Proč potřebuji aspiraci či drenáž ?

Výkon se provádí za účelem léčby patologických tekutinových kolekcí, nejčastěji abscesů a cyst, lze takto léčit i útvary povahy jiné. Pokud je uložení útvaru takové, že umožňuje snadný přístup pod kontrolou zobrazovací metody, je uvedený léčebný postup nejelegantnější metodou léčení těchto útvarů. Je minimálně zatěžující pro pacienta a je rychlejší než klasické chirurgické metody s obdobným efektem. Někdy se však stane, že patologický útvar je nevhodně uložen a bude muset být léčen chirurgicky tak jako tak. Alternativně lze stejný výkon provést klasickými chirurgickými přístupy, ty jsou však mnohem invazivnější a většinou je nutné je provádět jako regulérní operaci v celkové anestézii se všemi s tím spojenými riziky.

Kdo rozhodl o výkonu?

Lékař, který Vás vyšetřil ambulantně nebo při pobytu v nemocnici zná Váš zdravotní stav a rozhodnul se, že prospěch z výkonu významně převyšuje možná rizika. Konzultoval Vaše onemocnění s radiodiagnostickým oddělením a usoudil, že tato metoda je vhodná. Nicméně máte možnost vyjádřit svůj názor, který musíme brát na zřetel a pokud po rozhovoru s lékařem usoudíte, že vyšetření nechcete podstoupit, máte právo je odmítnout. Je to Vaše

svobodné rozhodnutí, ke kterému můžete zodpovědně přistoupit až po zvážení všech informací o svém zdravotním stavu a o alternativních vyšetřeních a léčebném postupu. Pokud přes náležité vysvětlení navrhovaný výkon odmítnete, vyžádá si od Vás lékař písemné prohlášení („negativní revers“), kde bude zapsáno vyjádření lékaře s podpisem obou stran – Vaší i lékaře.

Kdo bude výkon provádět?

Specialista, který se nazývá rentgenolog (případně invazivní radiolog), který má adekvátní kvalifikaci, je vyškolen v technice výkonu a zná dokonale instrumentarium, se kterým se výkon provádí. Při vyšetření pomáhá lékaři sestra a rentgenový laborant, který je ovládá přístroj (CT či ultrazvuk).

Kde se bude vyšetření provádět?

Na radiodiagnostickém oddělení naší nemocnice, na vyšetřovně CT či ultrazvukové.

Jak se mám připravit na vyšetření?

Na výkon budete přijati do nemocnice. Dobu hospitalizace Vám upřesní lékař, který Vás na výkon poslal. Na výkon nemusíte přicházet zcela nalačno, je však vhodné, aby Vaše poslední jídlo bylo nejméně 5 hodin před výkonem (pokud je výkon dopoledne, nebudete v den výkonu již snídat, pokud je odpoledne, můžete se lehce nasnídat). Pít můžete dle chuti, pokud je Vám to dovoleno ošetřujícím lékařem. Léky, které běžně užíváte berete bez omezení. Těsně před výkonem Vám sestřička píchne do svalu injekci proti bolesti. Znovu budete dotázán/a na alergie a na případné těhotenství.

Bude to bolet?

Zavádění drenážního instrumentaria je spojeno s krátkodobou nepříjemnou bolestí v místě vpichu, protože ale dostanete injekce proti bolesti, popřípadě, dle rozsahu výkonu, i jiné léky proti bolesti, je bolest snesitelná, navíc krátkodobá. Po výkonu bude místo vpichu, popřípadě místo ponechání drénů, po kratší dobu citlivé.

Jak dlouho výkon trvá?

Dle velikosti a umístění léčeného patologického procesu většinou výkon trvá do 60 minut.

Co se děje po výkonu?

Po výkonu budete převezeni na oddělení, kde setrváte minimálně do následujícího dne; bude Vás sledovat lékař na oddělení a sestry, pokud byste měl/a jakékoliv nejasnosti či potíže, ihned je kontaktujte. Pokud byl ponechán po výkonu drén, budou Vás též instruovat, jak se s ním zachází. Před propuštěním budete většinou ještě zkontrolováni na CT či ultrazvuku, pokud to lékař, který prováděl výkon, uzná za vhodné, může být dle jeho návrhu výkon zopakován (drenáž nemusí být vždy úspěšná, tedy úplná, hned po prvním výkonu).

Je riziko nějakých komplikací?

Jako u každého intervenčního výkonu, i drenáže a aspirace patologických tekutinových kolekcí mají určité malé riziko vzniku komplikací – pokud k nim dojde, je většinou nutná delší hospitalizace než se předpokládalo, popřípadě další léčebné výkony.

Jedná se většinou o:

- celkovou závažnou infekci – sepsi z roznesení infekce (1 – 2 %)
- krvácení v místě vpichu vyžadující transfuzi (1 %);
- infekci v místě výkonu (včetně infekce původně sterilní kolekce) (1 %)
- perforaci (proděravění) střeva s následnou nutnou další intervencí (1 %)
- perforace pleury (pohrudnice) s následnou další intervencí (nejčastěji se jedná o pneumothorax (průnik vzduchu do pohrudniční dutiny), tato komplikace se vyskytuje pouze u intervencí na hrudníku a v blízkosti bránice) (1 – 10 %)
- bolest v místě vpichu bez dalších závažných komplikací apod.

Kdo hodnotí jak výkon proběhl a jak se dozvím výsledek?

Lékař, který výkon provádí, zhodnotí průběh a výsledek výkonu a nález odešle lékaři, který výkon požadoval. Tekutina, která byla vypuštěna je někdy podrobena další analýze (biochemie, mikrobiologie, patologie), jejíž výsledky nejsou většinou k dispozici hned další den, Váš lékař Vás bude informovat o tom, kdy budou všechny výsledky kompletní. Rentgenolog se spolu s Vaším lékařem účastní na rozhodování o dalším postupu léčby.

Co je informovaný souhlas?

Protože drenáž/aspirace pod kontrolou zobrazovací metody se považuje za větší výkon, potřebujeme k jeho provedení Váš výslovný souhlas. Před jeho udělením musíte být zcela a pro Vás srozumitelným způsobem informován o povaze výkonu a eventuálních rizicích.

Proto se ptejte tak dlouho, dokud nebudete vše potřebné vědět. Lékař Vám vysvětlí postup při vyšetření, podá informace o lécích, které dostanete a seznámí Vás s jejich vedlejšími účinky a vysvětlí Vám možné komplikace vyšetření a rizika, pokud ho nepostoupíte.

Informovaný souhlas bude součástí Vaší zdravotnické dokumentace. Jedině v situacích, které si vynucují okamžité jednání, např. při ohrožení života, bezvědomí nebo v jiných případech neschopnosti rozhodovat, musíme sami rozhodnout o vyšetření a léčbě a budeme Vás informovat dodatečně. Jiné osoby za Vás rozhodovat nemohou. Zákon připouští výjimky jenom u osob, které nejsou schopny v odůvodněných případech schopny takové rozhodnutí učinit zodpovědně samy. U dětí do 18 let rozhodují jejich rodiče nebo zákonní zástupci.

Na závěr

Některé otázky jsme Vám snad zodpověděli tímto textem, ale znovu podotýkáme, že je jen úvodem k diskusi s Vaším lékařem o Vašem zdravotním stavu, nutných vyšetřeních a léčbě. Ujistěte se, že máte dostatek o výkonu informací, než podepíšete informovaný souhlas.