

Perkutane Flüssigkeits- und Abszessdrainage

Unter Flüssigkeitsansammlung versteht man eine abnormale Ansammlung von Flüssigkeit in einem Teil des Körpers, die durch viele verschiedene Ursachen entstehen kann. Ein Abszess ist eine Art von Ansammlung, die infiziert ist und eine Wand um sich hat, die vom Körper entwickelt wurde, um die Ausbreitung der Infektion zu verhindern.

Abnormale Flüssigkeitsansammlungen, wie z. B. Abszesse, können durch Einführen eines Schlauches in die Ansammlung (auch Drainage oder Katheter genannt) durch die Haut (perkutan) oder eine Körperöffnung (Rektum oder Vagina) drainiert werden. Interventionelle Radiologen tun dies auf minimal-invasive Weise, indem sie bildgebende Verfahren wie Ultraschall oder CT verwenden.

Eine Drainage wird durchgeführt um:

- eine Diagnose zu stellen, d. h. um herauszufinden, um welche Art von Flüssigkeit es sich genau handelt
- Symptome zu lindern und eine infizierte Flüssigkeitsansammlung ablaufen zu lassen
- den Zustand eines*r Patienten*in zu stabilisieren, um die sichere Durchführung eines anderen Eingriffs zu ermöglichen und dessen Ergebnisse zu verbessern.

Was sind die Vorteile?

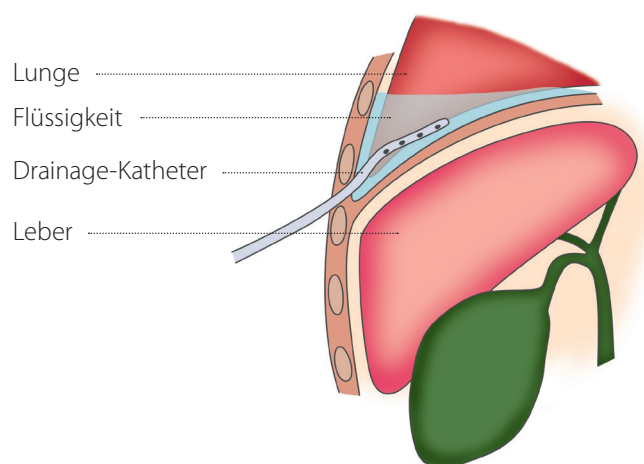
Die perkutane Drainage ist in der Regel die sicherste, am wenigsten invasive und effektivste Methode, um abnormale Flüssigkeitsansammlungen aus dem Körper abzuleiten.

Sie erspart in der Regel längere, invasivere chirurgische Eingriffe mit höheren Komplikationsraten.

Wie soll ich mich auf den Eingriff vorbereiten?

Vor dem Eingriff sollten Sie Ihre*n Arzt*Ärztin über alle Medikamente informieren, die Sie einnehmen, und auf eventuelle Allergien hinweisen. Sie sollten ihn*sie auch über andere medizinische Bedingungen (einschließlich Schwangerschaft) oder kürzlich aufgetretene Krankheiten informieren. Ihr*e Arzt*Ärztin kann Sie anweisen, Aspirin oder Blutverdünner für einen bestimmten Zeitraum vor Ihrem Eingriff abzusetzen. Auch andere Medikamente müssen möglicherweise angepasst werden (z. B. Insulin).

Möglicherweise werden Sie angewiesen, 6-8 Stunden vor dem Eingriff nichts zu essen oder zu trinken. Möglicherweise wird Ihnen eine Blutprobe für entsprechende Bluttests entnommen. Ihre Nierenfunktion kann auch überprüft werden, wenn der*die Arzt*Ärztin der Meinung ist, dass Sie intravenöses Kontrastmittel für eine CT-Untersuchung benötigen. Wenn Sie ambulant behandelt werden, sollte Sie jemand zum Eingriff und nach Hause begleiten.



Drainage von Flüssigkeit um die Lunge

Der Eingriff

Das Verfahren wird unter Bildführung durchgeführt, d. h. der*die interventionelle Radiologe*in verwendet Ultraschall, CT, Fluoroskopie oder eine Kombination dieser Verfahren, um die Drainage auf dem kürzesten und sichersten Weg in Position zu bringen. Vor dem Eingriff wird der Teil Ihrer Haut, der punktiert werden soll, markiert. Die Haut wird desinfiziert und ein Lokalanästhetikum in und unter die Haut gespritzt. Nachdem die Betäubung gewirkt hat, wird, falls erforderlich, ein winziger Einschnitt (3-4 mm) vorgenommen und das Gewebe unter der Haut etwas gespreizt, um den Schlauch platzieren zu können. Dann wird eine Nadel durch die Haut in die Flüssigkeitsansammlung eingeführt. Wenn sich die Spitze der Nadel in der Flüssigkeitsansammlung befindet, wird ein Draht hineingeführt, die Nadel entfernt, und ein Röhrchen eingebracht, indem es über den Draht geschoben wird.

Der Draht wird dann entfernt. Während des Vorgangs benötigt Ihr*e Arzt*Ärztin Ihre Mitarbeit und kann Ihnen einige Anweisungen geben (z. B. die Luft anzuhalten). Der Schlauch ist mit einem kleinen Drainagebeutel an der Außenseite Ihres Körpers verbunden, in den die Flüssigkeit durch den Schlauch abfließt.

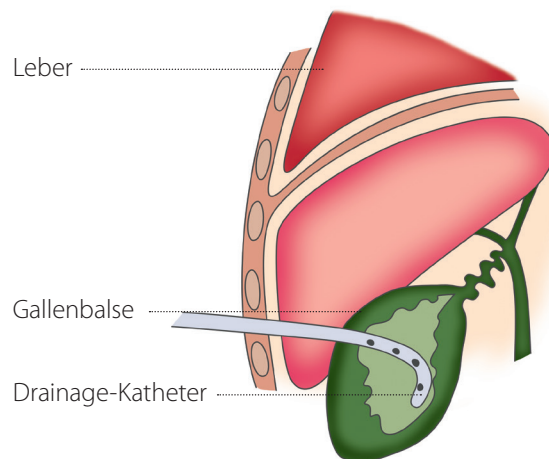
Der Schlauch wird mit Fixiervorrichtungen wie Klebeband und gelegentlich Nähten an Ihrer Haut befestigt, um zu verhindern, dass der Schlauch herausfällt oder herausgezogen wird. Darüber werden weitere Verbände gelegt.

Was sind die Risiken?

Die bildgesteuerte Flüssigkeits- und Abszessdrainage ist ein sicheres Verfahren mit einer sehr geringen Komplikationsrate. Zu den seltenen Komplikationen gehören Verletzungen von Strukturen in der Nähe der Ansammlung. Die Verletzung von Blutgefäßen kann eine Blutung (Hämorrhagie) verursachen. Bakterien, die in den Blutkreislauf gelangen, können in seltenen Fällen einen septischen Schock verursachen, der mit Flüssigkeiten, Antibiotika und anderen Medikamenten behandelt wird.

Was sollte ich nach dem Eingriff erwarten?

Wenn die Flüssigkeitsansammlung schmerzhaft war, können Sie nahezu sofortige Erleichterung erwarten. Wenn Sie Fieber hatten, werden Sie sich nach dem Ablassen des Eiters umgehend besser fühlen. Wenn Sie sediert waren, werden Sie die Kontrolle über Ihre körperlichen und geistigen Fähigkeiten schnell wiedererlangen.



Drainage von Flüssigkeit aus der Gallenblase

Wie gehe ich mit der Drainage und den Verbänden um? Wie sieht der Nachsorgeplan aus?

Wenn Sie entlassen werden, sollten Sie klare Anweisungen erhalten, wie Sie Ihren Drainagebeutel entleeren und wechseln, wie Sie Ihren Katheter spülen und wann Sie sofort einen Arzt aufsuchen sollten. Möglicherweise benötigen Sie eine Antibiotikatherapie. Um Ihren Katheter zu überprüfen, Ihren Verband zu wechseln, Ihre Symptome zu beurteilen und die verbleibende Flüssigkeitsmenge in Ihrem Körper mithilfe von Ultraschall oder CT zu überprüfen, sind weitere Kontrolluntersuchungen bei Ihrem*r Arzt*Ärztin notwendig. Manchmal kann es erforderlich sein, dass Sie den Drainagekatheter für Wochen oder Monate behalten müssen. Wenn der größte Teil der Flüssigkeit abgeleitet wurde, kann der Schlauch durch einen schnellen, einfachen und schmerzlosen Prozess entfernt werden.

www.cirse.org/patients

Dieses Dokument enthält allgemeine medizinische Informationen. Die Informationen sind nicht als Ersatz für eine professionelle medizinische Behandlung gedacht oder zu verstehen.