

TORAKALNA DRENAŽA

Spoštovani!

Zdravljenje, ki vam ga predlagamo, zahteva vaše soglasje.

Pred odločitvijo vas želimo s to pisno razlago in pogovorom z zdravnikom poučiti o bolezni ter o načinu, pomenu, možnih neugodnih posledicah in nevarnostih predlaganega zdravljenja.

TORAKALNA DRENAŽA

Torakalna drenaža je poseg, namenjen za neprekinjeno odstranjevanje zraka in tekočine iz prostora med pljuči in steno prsnega koša. Ta poseg omogoča čimprejšnje popolno razširjenje stisnjenih pljuč. Torakalna drenaža je potrebna v primeru nekaterih poškodb prsnega koša, pljuč, dihalnih poti, včasih pa zaradi spontano počene pljučne bule. Takšna stanja lahko povzročijo vdor krvi in/ali zraka v prostor okrog pljuč. Bolezenska stanja lahko povzročijo nabiranje tekočine v prsni votlini (fluidotoraks).

OPIS POSTOPKA

Poseg najbolj pogosto izvajamo v polsedečem položaju z roko dvignjeno za glavo. Najprej umijemo in pokrijemo del prsnega koša, s tanko injekcijsko iglo vbrizgamo lokalni anestetik v kožo in podkožje na mestu reza. Tako zagotovimo, da poseg poteka z manjšo bolečino ali brez nje. Majhno število ljudi je preobčutljivo (alergično) na lokalni anestetik. Zato je pomembno, da seznanite kirurga z morebitno prej znano alergijo. Na omrtvičeni koži na stranskem delu prsnega koša pod pazduho, v višini bradavice na prsni, kirurg naredi rez, dolg 2–3 cm. Skozi rano vpelje plastično cevko – torakalni dren v prsno votlino. Cevka je pričvrščena na posodo z enosmernim ventilom, v katero prehaja zrak ali tekočina iz prsne votline, nakar se v izpraznjeni prostor ponovno razpnejo pljuča. Takšno zdravljenje traja 3–10 dni, redko dlje. Dren pritrdimo za kožo s šivom ter sterilno pokrijemo rano. Po končanem posegu obvezno slikamo pljuča z rentgenom, da preverimo položaj drena.

MOŽNA TVEGANJA IN ZAPLETI

Možni zapleti so krvavitev iz kirurške rane, vnetje kože ob drenu, poškodba pljučnega tkiva s krvavitvijo in dihalnimi težavami ter zelo redko poškodba sosednjih organov (srce in velike krvne žile v prsnem košu, jetra, vranica, želodec, prepona).

POSTOPKI PO POSEGU

Po torakalni drenaži ostanete v bolnišnici, dokler kirurg ne odstrani drena. To je odvisno od poteka bolezni ali poškodbe. Iztekanje tekočine ali zraka večkrat dnevno preverjajo kirurg ali negovalno osebje. Drenaža se izvaja, vse dokler se pritekanje krvi in/ali zraka iz poškodovanih pljuč dokončno ne ustavi, kar oceni pristojni kirurg. V času hospitalizacije bodite pozorni in v primeru nenadnega pojava težjega dihanja, izpada drenažne cevke iz prsnega koša ali njenega nehotenega snetja s posode takoj pokličite pomoč.

Po končanem zdravljenju dren odstranimo v lokalni anesteziji. Rano zašijemo in sterilno pokrijemo, nakar ponovno slikamo pljuča.

Urgentni center
Kataloška oznaka: SUa-10
Oktober 2013