

Patienten-Informationsblatt zum ärztlichen Aufklärungsgespräch

Äussere Ableitung von Flüssigkeitsansammlungen (Drainage) unter Bildgebungskontrolle

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Dieses Merkblatt informiert Sie über den bei Ihnen geplanten Eingriff. Bitte lesen Sie es aufmerksam durch, damit Sie dem zuständigen Arzt gegebenenfalls zusätzliche Fragen stellen können.

Notwendigkeit und Art des Eingriffs

Nach den Ergebnissen der bisher durchgeführten Untersuchungen besteht bei Ihnen der dringende Verdacht auf eine Flüssigkeitsansammlung im Brustkorb * / Bauchraum *
Diese Flüssigkeit kann schonend und ohne Allgemeinnarkose röntgengesteuert durch einen Schlauch nach aussen abgeleitet (= drainiert) werden. Bei Ihnen ist vorgesehen, die Drainage unter Ultraschallkontrolle * / im Computertomographen * / unter Durchleuchtung * / unter Magnetresonanzkontrolle * einzulegen.

Alternative

Flüssigkeitsansammlungen können auch mittels einer Operation oder manchmal auch ohne Bildführung abgesaugt werden.

Verlauf des Eingriffs

Nach örtlicher Betäubung wird die Flüssigkeitsansammlung mit einer Hohlnadel punktiert, durch die wir einen Teil des Inhalts für die Untersuchung im Labor absaugen. Anschliessend wird ein Plastikschlauch (Drainagekatheter) zur Entfernung der gesamten Flüssigkeit eingelegt. Über den Katheter kann die Flüssigkeitsansammlung nach aussen abfliessen. Zusätzlich kann die Höhle über den Katheter gespült werden. Wird für die Untersuchung eine Methode mit Röntgenstrahlen gewählt, so werden Massnahmen getroffen, um die Strahlenexposition möglichst gering zu halten. Manchmal ist es nötig, mehrere Katheter einzulegen oder einen Katheter auszuwechseln.

Erfolgsaussichten

Infizierte Flüssigkeitsansammlungen können mit dieser Behandlung in der Regel vollständig beseitigt werden. Nur wenn dies nicht gelingt, muss evtl. eine Operation erfolgen. Eine Operation zur endgültigen Beseitigung der Ursache ist trotz erfolgreicher Behandlung erforderlich, wenn der Abszess aufgrund einer Erkrankung innerer Organe entstanden ist. Wenn die Flüssigkeitsansammlung durch ein bösartiges Leiden hervorgerufen wird, beseitigt oder vermindert die Drainage Beschwerden wie Atemnot, Druck- und Spannungsgefühl im Bauchraum u.ä.

Risiken und Komplikationen

Grundsätzlich kann bei keinem medizinischen Eingriff Risikofreiheit garantiert werden. So können im Zusammenhang mit einer Abszessdrainage vorübergehend Bakterien ins Blut gelangen. Dies kann gelegentlich zu Fieber und Schüttelfrost führen. Sehr selten sind Verletzungen innerer Organe oder Blutungen anlässlich der Kathetereinlage. Gelegentlich können Überempfindlichkeitsreaktionen auf die verwendeten Kontrastmittel auftreten. Teilen Sie es uns bitte mit, wenn bei früheren Kontrastmitteluntersuchungen allergische oder andere Reaktionen aufgetreten sind, damit entsprechende Massnahmen getroffen werden können.

Folgen

Während der Drainage wird die Flüssigkeit nach aussen in einen Beutel abgeleitet. Oft kann nach Abfliessen der Flüssigkeit der Katheter entfernt werden. Bei entzündlichen Flüssigkeiten im Rahmen von Infektionen und bei Drainagen von Zysten der Bauchspeicheldrüse muss der Katheter so lange liegen bleiben, bis die Flüssigkeit vollständig verschwunden ist und – in Fällen von infizierten Flüssigkeiten bzw. Eiter – die Entzündungszeichen (Fieber, Zahl der weissen Blutkörperchen) abgeklungen sind. Dies dauert meist einige Tage, kann aber auch mehrere Wochen in Anspruch nehmen. Neubildungen von Abszessen nach Entfernen der Drainage sind selten.

Wichtiger Hinweis: Aus Gründen der allgemeinen Sicherheit bitten wir Sie, nach dem Eingriff auf das Führen eines Fahrzeugs zu verzichten.