

BIOPSIE, DRENÁŽE A PUNKCE



Biopsie, drenáže a punkce jsou tzv. intervenční vyšetření. Znamená to, že nástroj k vyšetření - v radiologii je to vždy tenká jehla - je zaveden přes kůži nemocného k vyšetřovanému místu. Kontrola zavedení je prováděna radiologickou zobrazovací metodou - rentgenem, ultrazvukem nebo počítačovým tomografem (CT).

Punkce je odběr tekutiny přes kůži pomocí tenké jehly. Provádí se při místním znecitlivění.

Biopsie znamená odběr vzorku tkáně k laboratornímu zhodnocení. Provádí se při místním znecitlivění speciální tenkou jehlou, která se zavede přes kůži do místa vhodného k odběru. Jehla je jen o málo silnější než běžná injekční jehla.

Vyšetření v našem ústavu probíhá za sterilních podmínek, aby se zamezilo následné infekci. Biopsie jsou v MOÚ většinou prováděny na CT vyšetřovně, ultrazvukovém nebo i angiografickém pracovišti. Někdy je nutný po výkonu několikahodinový klidový režim - určující je místo (orgán), z něhož je vzorek odebrán.

Příprava k biopsiím vyžaduje, aby byl pacient v den výkonu nalačno (tzn., že nesmí jíst). Několik dní před vyšetřením (nejpozději den předem) je pacientovi odebrán malý vzorek krve na vyšetření krvácivosti a srážlivosti.

Komplikací bývá nejčastěji menší krvácení z místa odběru, velmi zřídka infekce.

Drenáže představují zavedení vnější odvodné cévky (drénu) sloužící k odstranění tekutiny či jiného tekutého obsahu z některého orgánu nebo z dutiny. U drenáže ledviny mluvíme o nefrostomii, u drenáže žlučových cest mluvíme o PTD apod.

Příprava je podobná jako u biopsií.

Jak výkon probíhá?

Výkon se provádí tak, že po místním znecitlivění je tenkou jehlou napichnuta příslušná dutina a po vodiči (tenký drátek s měkkým koncem) navléknut drén, který je zaveden do dutiny a upevněn obvykle ke kůži několika stehy.

Na drén je napojen igelitový sáček, kam tekutina samovolně odtéká, nebo je drén napojen na lůžkovém oddělení na tzv. aktivní sání, aby byla tekutina odsávána. Většina drénů musí být proplachována, aby se neucpala. Toto provádí sestra na lůžkovém oddělení. Drény, které zůstávají delší dobu, se proplachují obvykle v intervalu 1x denně až 2x týdně. U drénů, které odvádějí hustější obsah, je nutné někdy proplachovat i několikrát denně. Musí se to dít za dodržování určitých pravidel, které vylučují možnost zanesení infekce do drénu a tím do těla.

Po rozpojení drénu od sběrného sáčku se ústí drénu otře nebo postříká desinfekcí a injekční stříkačkou na jedno použití se drén propláchne sterilním fyziologickým roztokem (případně v kombinaci s nějakou další léčebnou látkou, kterou určí Váš ošetřující lékař). Po odeznění problémů je drén vytažen. V případě nutnosti ponechání drénu je zhruba po 3 měsících potřeba vyměnit jej za nový.

Jaké jsou nejčastější komplikace?

Z komplikací přichází nejčastěji v úvahu povytažení až úplné vytažení drénu důsledkem neopatrného zacházení. Méně často se setkáváme s ucpaním drénu nebo přídatnou infekcí.

Vyšetření provádí zkušený tým laborantů a lékařů.

Odpovědnost za navržení daného vyšetření či úkonu provedeného na našem radiologickém (RDG) oddělení je jednak na lékaři, který pacienta k výkonu odesílá, a dále pak na lékaři - radiologovi, který jej provádí. Má-li pacient pochybnosti o nezbytnosti takového vyšetření, obrátí se v prvé řadě na svého ošetřujícího lékaře, který mu srozumitelně vysvětlí, jaký přínos bude mít konkrétní vyšetření pro pacientovu léčbu.

Při příchodu na RDG oddělení se vždy ohlaste v RDG - EVIDENCI. Při nutnosti dovozu na naše oddělení Vás ohlásí doprovázející osoba.

V případě, že se z jakýchkoliv důvodů nemůžete na objednaný termín dostavit, zavolejte prosím přímo na naše oddělení den před vyšetřením.

tel.: 05/4313 6010, 4313 6011 od 7 do 15 hod. (ve všední dny)

Prostor na vaše poznámky: