

VIEŠOJI ĮSTAIGA JONIŠKIO LIGONINĖ
Pašvitinio g. 21, LT-84152 Joniškis

INFORMACINIS LAPAS APIE
PLEUROS ERTMĖS PUNKCIJĄ

BENDROJI INFORMACIJA

1. Jums reikalinga pleuros ertmės punkcija, ji daroma diagnostikos arba gydymo tikslais.
2. Indikacijos pleuros ertmės punkcijai yra: eksudacinis pleuritas (skysčio susikaupimas pleuros ertmėse), pleuros empiema (pūlingas pleuritas), pneumotoraksas (oras pleuros ertmėje), hemotoraksas (kraujas pleuros ertmėje).

LIGOS PASEKMĖS IR PAVOJAI, ATSIŠAKIUS PROCEDŪROS

3. Pleuros ertmėse kaupiantis dideliame kiekiui oro ar skysčio gali atsirasti ūminio kvėpavimo nepakankamumo požymių. Skystis, kraujas besikaupiantis pleuros ertmėse gali supūliuoti. Esant pūlingam pleuritui, infekcija gali išplisti, gali prasidėti sepsis, iškilti pavojus Jūsų gyvybei.

PROCEDŪROS ESMĖ, POBŪDIS, TIKSLAS

4. Prieš atliekant pleuros ertmės punkciją, punkcijos vieta nustatoma auskultuojant, rentgenologiniu tyrimu ar ultragarsu.
5. Numatomos punkcijos laukas dezinfekuojamas, oda ir paodis nuskausminami.
6. Punkcijai naudojama adata yra sujungta su švirkštu ar specialia vienkartinė sistema. Patekus į pleuros ertmę, švirkštu patraukiamas jos turinys (oras, eksudatas, kraujas, pūliai). Iš pleuros ertmės oras ar skystis traukiamas iš lėto, kad krūtinės ląstos organai galėtų po truputį adaptuotis prie mažėjančio spaudimo. Švirkštas ištuštinamas, vėl prijungiamas prie punkcinės adatos, punkcija kartojama.
7. Po procedūros punkcijos vieta užspaudžiama steriliu vatos tamponu suvilgytu spiritu. Ant punkcijos vietos užklijuojamas sterilus tvarstis.

ALTERNATYVŪS GYDYMO METODAI

8. Kai skystis, oras pleuros ertmėje kaupiasi nuolat, taikomas nuolatinis drenavimas per kateterį, retais atvejais gali būti atliekama pleuros-pilvaplėvės drenavimo operacija, pleurodezė (pleuros ertmės obliteracija).

GALIMOS KOMPLIKACIJOS IR TOLESNĖS PASEKMĖS

9. Po kiekvienos intervencinės procedūros, net ir kokybiškai atliktos, gerai pacientą slaugant, yra galimos komplikacijos.
10. Punkcijos metu gali būti pažeistas tarpšonkaulinis nervas, tarpšonkaulinės kraujagyslės, gali susidaryti hematoma - poodinė kraujosrūva dėl venos sienelės pradūrimo.
11. Retais atvejais punkcijos metu gali būti pažeistas plautis, susiformuoti pneumotoraksas.
12. Retais atvejais per greitai nutraukus didelį kiekį skysčio, nesuspėja adaptuotis krūtinės ląstos organai, gali pablogėti paciento būklė, gali įvyki kolapsas (apalpinimas).
13. Esant alergijai ar jautrumui (pvz. vaistams, dezinfekcinėms priemonėms, lateksui, pleistru), gali pasitaikyti laikinas patinimas, paraudimas, odos niežulys, ar kitos greitai praeinančios reakcijos. Sunkios alerginės reakcijos su gyvybinių funkcijų sutrikimu ir liekamaisiais reiškiniais yra labai retos.
14. Procedūros metu ar po procedūros gali kilti ir kitos komplikacijos, tačiau jų tikimybė yra labai maža.
15. Apie procedūros metu ar po procedūros atsiradusius nepageidaujamus reiškinius, prašome informuoti personalą.