



手术资料

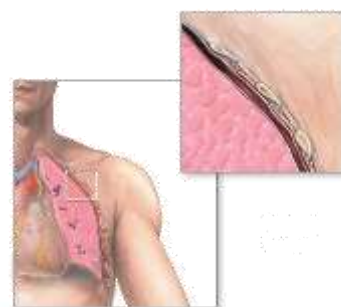
胸腔引流术 Pleural Drainage

简介

胸腔是两层胸膜之间、充满液体的细薄间隙。若有异常的液体或空气积聚，会令肺部受压，并阻碍肺部扩张。胸腔引流术是指将导管插入胸腔，将胸腔之间所积存的液体或空气引出体外，释出肺部压力。

适应症

1. 气胸
2. 血胸
3. 胸膜积水
4. 脓胸



图片来源:

https://medlineplus.gov/ency/presentations/100008_1.htm

ADAM

治疗效果

可从胸腔排出异常积存的液体和空气，释放肺部的压力、预防感染和发病的风险。

手术过程

1. 可能在影像导引下进行。
2. 一般在局部麻醉下进行。
3. 患者需保持俯卧、仰卧或侧卧姿势。
4. 需维持于指定动作，若有任何需要，请告诉医生，切勿移动身体。
5. 在胸壁开一小切口。
6. 将无菌导管经胸壁切口插入胸腔。
7. 将导管的另一端接驳至体外的引流器皿，以便排出空气或液体。
8. 用缝线把导管固定在皮肤上。
9. 用无菌敷料保护刀口。
10. 当胸腔内积存的空气或液体已全部引出体外时，肺部可再次扩张，扩张过程通常需时数天，并须经X光确定，此时便可拔除导管。

可能出现的风险及并发症

1. 轻微疼痛或不适
2. 大量出血
3. 感染
4. 肺部或附近器官受损
5. 导管位置不当或移位
6. 问题未能完全解决或复发

** 可能出现之风险或并发症未能尽录。患者应明白无论手术如何妥善，仍有出现并发症的风险。

手术前的准备

1. 保持个人卫生可预防刀口感染。请于手术当天洗澡及洗头。
2. 医生会向患者解释手术的原因、过程及可能出现之并发症，患者明白后便须签署同意书。
3. 请告知医生及护士所有以往病史、曾进行过的手术、最近所服用的药物及因药物或麻醉剂而引致的并发症。
4. 可能需进行肺部 X 光检查。患者如正在怀孕或怀疑可能已怀孕，请告知医生和护士。
5. 可能需检查全血球计数和凝血功能。按需要，于手术前纠正凝血问题。
6. 可能需要放置静脉导管。
7. 请除去身上所有衣物(如内衣裤、假牙、饰物和隐形眼镜等)，换上手术衣。
8. 手术前请先排清小便。

手术后须知

1. 护士会经常为患者检查，包括导管会否漏气、堵塞或患者有否呼吸困难。
2. 如刀口部位疼痛，可通知护士，护士会按医生指示提供止痛药。
3. 保持引流器皿低于胸腔。
4. 请勿拉扯或扭曲引流导管。
5. 深呼吸和咳嗽运动有助排出空气或液体，使肺部重新扩张。
6. 如引流装置需接驳抽吸系统，患者必须留在病床附近。
7. 如引流装置毋须接驳抽吸系统，患者可以下床走动。请谨记随身携带引流器皿，并保持器皿在胸腔以下。
8. 请勿离开病房范围。
9. 如有以下情况，请立即通知医护人员：
 - 引流管接驳位置松脱；
 - 引流管移位/移出；
 - 呼吸急促或其他任何问题。
10. 可能需进行数次胸部X光检查，以评估空气或液体的排出情况。
11. 医生会告知患者有关引流管留置的时间。
12. 大多数患者需留院直至导管摘掉。导管摘掉后，通常需进行胸部X光检查，以确保积液或空气没有再次积聚。

出院后注意事项

1. 如出现胸痛、呼吸困难、寒颤、发烧(体温 38°C 或以上) 或其他异常情况，请即联络主诊医生或回院治疗。
2. 请按时复诊。

如您对此手术有任何疑问或忧虑，请联络主诊医生。

经过医生的悉心诊治，相信您会逐渐康复。

若您阅读此章程后有任何查询，请记下相关问题，以便医生作出跟进。祝阁下顺利安好！

由仁安医院手术室管治委员会编辑

以上资料只供参考，详情请向主诊医生查询
本院保留一切删改此章程之权利，而不作另行通知

