



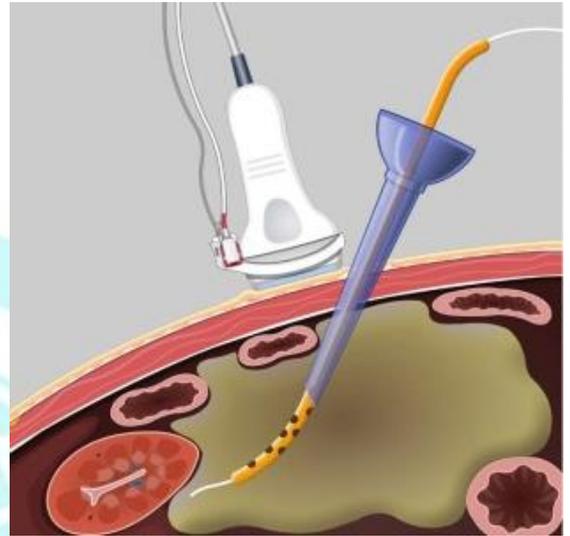
## 手术资料

# 脓肿或液体积聚的经皮引流术 Percutaneous Drainage of Abscesses or Fluid Collections

### 简介

药物治疗可能对体积较小或液体积聚较少的脓肿有治疗作用，但对于较大的脓肿或较多的液体积聚，作用通常较差。这种情况下，医生会建议患者接受经皮引流术，把异常或积聚的液体引出体外可缓解症状，可以避免或推迟患者接受更大型手术的需要。较简单的体内脓液或液体积聚，经皮引流术的成功率超过90%，但当患处出现囊肿或炎症等较复杂病情时(例如胰腺脓肿)，成功率则降至65%。

此手术由已接受介入放射学专业培训的放射科医生进行，一般会在医疗造影部以医学影像系统(如X光、超声波或电脑扫描)的监察下进行。请与主治医生商讨决定最佳的治疗方案。



图片来源:  
[https://media.springernature.com/m685/springer-static/image/art%3A10.1186%2F13244-021-01087-2/MediaObjects/13244\\_2021\\_1087\\_Fig1\\_HTML.jpg](https://media.springernature.com/m685/springer-static/image/art%3A10.1186%2F13244-021-01087-2/MediaObjects/13244_2021_1087_Fig1_HTML.jpg)

### 适应症

不适合用药物治疗或对药物治疗无效的体内脓液或液体积聚。

### 治疗效果

将异常积聚的液体引出体外，由病理部检验作辅助诊断。

### 手术过程

1. 一般会在局部麻醉下进行；
2. 在医学影像导引下进行；
3. 将刺针及引流管经皮肤穿刺放入体内；
4. 将引流管插到脓肿或液体积聚的部位；
5. 经引流管将体内的异常的液体或脓液引出体外，根据个人情况有不同的处理；
  - 把异常液体或脓液引出体外后，随即拔除引流管或
  - 将引流管连接至引流袋，然后用缝线将引流管固定在皮肤上；
6. 用无菌敷料保护穿刺部位。

## 可能出现的风险及并发症

整体出现并发症的机会率少于15%，因此引致死亡也极为罕见。

1. 轻微的并发症：
  - 局部疼痛、轻微出血、感染、引流管周边渗漏。
  - 引流管可能会移位、扭曲或堵塞，在这种情况下，便需重新放入一条新的引流管。
2. 严重的并发症：
  - 大血管受损引致严重出血：罕见
  - 附近器官受损：非常罕见
    - 如积液的位置在腹腔，肠脏受损可能引致腹膜炎，并可能须要做手术修复。
    - 如积液的位置在胸腔或上腹腔，肺部受损可能引致血液及空气进入胸腔而造成血气胸，脓液也可能会渗进胸膜腔，此时便可能须要作进一步引流或接受手术治疗。
3. 如过程中须使用显影剂：
  - 显影剂的副作用包括荨麻疹、痒、类似流感的症状和其他过敏反应。
  - 有过敏史的患者可能需要在术前使用类固醇。
  - 非离子性碘显影剂引起不良反应的机会率低于0.7%。非离子性显影剂引起的死亡率低于1/250,000。

\*\* 可能出现之风险或并发症未能尽录。患者应明白无论程序如何妥善，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伤口感染。患者在手术当天务必洗澡及洗头。
2. 医生会向患者解释做手术的原因、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. 一些药物、草药及补充剂会影响凝血功能，术前数天可能须停药。
5. 可能需抽血检查凝血功能。若患者患有血小板缺乏或凝血功能不良，或须在术前补充血制品。
6. 若过程中须使用显影剂，有过敏史的患者可能须使用预防性类固醇。
7. 手术前6小时禁止饮食。
8. 如患者正怀孕或怀疑可能已怀孕，或喂母乳，请告知医生和护士。
9. 可能须使用预防性抗生素。
10. 放置静脉导管。
11. 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。
12. 手术前请先排清小便。

## 手术后须知

1. 护理人员会密切监测生命表征(如血压及脉搏等)及检查穿刺部位的情况。
2. 如有不适，如刀口肿胀、出血或剧痛等，请即通知护士。
3. 请卧床休息最少四小时。
4. 若情况稳定，可恢复饮食。
5. 保持刀口敷料清洁干燥。
6. 如引流管连接至引流袋收集引流液
  - 保持引流袋低于穿刺的位置，以免积液倒流。
  - 请勿拉扯或扭曲引流管。
  - 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；
    - 穿刺部位出血、渗漏、腹痛或其他任何问题；
  - 一般而言，当引流液逐渐减少，病情好转时便可拔除引流管，通常需时一至两星期，有些情况下，可能须数月。在整个疗程期间，引流管可能需移位或更换。
7. 根据情况，可能需重复进行影像检查以评估病情。
8. 住院及引流管留置时间因人而异。如出院时仍须戴引流袋，护士会详细指导患者如何护理穿刺部位及引流系统。

如您对此手术有任何疑问或忧虑，请联络主治医生。

经过医生的悉心治疗，相信您会逐渐康复，并祝生活愉快！

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