



مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام رضا (ع)

تخلیه آبسه تحت هدایت سونوگرافی



ویژه: بیماران

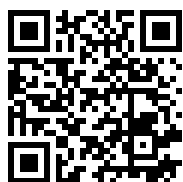
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۳/۰۹/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۶/۰۹/۰۱

کد پمفلت: PA-۰۸-۱۰۰۷

شماره بازنگری: ۰۲

جهت دسترسی به اطلاعات آموزشی، بارکد زیر را اسکن نمایید.



معاونت آموزش و سلامت

تهیه کننده: بخش اینترنتونشال رادیولوژی - واحد آموزش سلامت

* سونوگرافی کنترل و بررسی از نظر ترشحات و آبسه باقیمانده، معمولاً ۴۸ ساعت بعد عمل، برای شما انجام می‌شود.

* در صورت کاهش ترشحات به کمتر از ۲۰ سی سی در شبانه روز و از بین رفتن کامل آبسه و عدم مشاهده مایع در سونوگرافی کنترل، درن شما خارج می‌شود.

* ممکن است آنتی بیوتیک به مدت حداقل یک هفته تا ده روز ادامه یابد. لطفاً دوره درمان خود را کامل کنید.

در این موارد سریعاً به پزشک و اولین مرکز درمانی مراجعه شود:

* خونریزی یا ترشحات از محل نمونه برداری

* تپش قلب و احساس تنگی نفس

* درد شدید و سرگیجه

* تهوع و استفراغ مکرر

* تب بالا و ضعف

منابع:

<https://www.elsevier.com/books/interventional-radiology-a-survival-guide/kessel/978-0-7020-6730-3>

<https://medlineplus.gov>

در صورت سؤال یا مشکل در زمینه بیماری خود می‌توانید بصورت رایگان همه روزه از ساعت ۸ الی ۱۲ بجز تعطیلات به کلینیک آموزش سلامت مراجعه یا تماس حاصل فرمائید.

آدرس: مشهد - چهارراه ابن سینا - میدان امام رضا (ع)

تلفن: ۰۵۱۳۸۵۸۳۸۵۰

وبسایت: emamreza.mums.ac.ir

- سپس کاتتر تخلیه به پوست ثابت و روی آن پانسمان می‌شود. گاهی کاتتر تخلیه به پوست بخیه می‌شود. کاتتر تخلیه از طریق یک لوله رابط و سه راهی به یک کیسه متصل می‌شود و نمونه بدست آمده به آزمایشگاه ارسال می‌شود.

- معمولاً قسمت عمده ترشحات آبسه و یا سایر تجمعات مایع بلافاصله بعد از کارگذاری درن تخلیه می‌شود. با این وجود گاهی اوقات ضروری است برای تخلیه کامل ترشحات لوله درن برای مدت بیشتری باقی بماند. همچنین لازم است در ابتدای هر روز کل ترشحات کیسه تخلیه و میزان آن ثبت شود.

مراقبت های بعد از عمل:

* بعد از تخلیه آبسه، ناحیه انجام عمل پانسمان می‌شود.

* جهت کنترل خونریزی، به مدت ۱ تا ۲ ساعت در بخش حضور خواهید داشت.

* علائم حیاتی شما کنترل می‌شود.

* تخلیه با هدایت روشهای تصویربرداری توسط پزشک با تجربه انجام می‌شود لذا یک عمل بی خطر است. شایعترین عارضه آن، احساس درد در محل ورود لوله و اطراف آن است. این احساس درد معمولاً مبهم و خفیف است و اغلب ظرف چند ساعت تا یک روز از بین می‌رود. در صورت درد طبق دستور پزشک مصرف مسکن های خوراکی مانند ایبوپروفن و استامینوفن، مجاز است.

* تا دو هفته از انجام فعالیت های سنگین خودداری کنید.



مردجوی گرامی:

با آرزوی سلامتی برای شما

این مطالب به منظور آشنایی با تخلیه آبنه و مراقبت‌های لازم در مورد آن تهیه شده است. امید است با مطالعه آن قادر باشید دوره درمان خود را به خوبی مدیریت نمایید.



تخلیه با هدایت تصویربرداری چیست؟

گاهی برای درمان آبنه ها و تجمعات چرکی و غیر چرکی در نواحی مختلف بدن پزشک توصیه به انجام تخلیه با هدایت روش های تصویربرداری می کند. در این روش با استفاده از لوله های باریک مخصوص که اصطلاحاً به آنها کاتتر و یا درن گفته می شود، تحت هدایت یک روش تصویربرداری نظیر سونوگرافی و یا سی تی اسکن محتویات آبنه یا تجمع مایع غیر طبیعی از طریق پوست تخلیه می شود.

با این اقدام حجم ترشحات کاهش می یابد و پاسخ به درمان با آنتی بیوتیک سریعتر و کاملتر خواهد بود. همچنین نمونه به دست آمده جهت بررسی بیشتر و در صورت نیاز انتخاب آنتی بیوتیک مناسب به آزمایشگاه ارسال می شود.



آمادگی های لازم قبل از عمل:

* روز قبل از مراجعه استحمام کرده و موهای محل عمل تمیز و تراشیده شود.

* جواب آزمایشات و تمامی مدارک پزشکی را همراه داشته باشید.

* داروهای فشارخون خود را طبق روال عادی مصرف کنید.

* در صورت دیابتی بودن، صبح روز عمل انسولین مصرف نکنید.

* در صورت داشتن هر گونه حساسیت پزشک را مطلع سازید.

* به منظور بررسی لخته شدن خون ممکن است نیاز به انجام یک آزمایش خون در روز نمونه برداری باشد.

* برای انجام اقدامات پذیرش، ترخیص و رساندن نمونه به آزمایشگاه یک نفر که بتواند به شما کمک کند، همراهتان باشد.

* چند روز قبل از انجام نمونه برداری (بیوپسی) درباره ادامه یا قطع مصرف داروهای آسپرین، ایبوپروفن، ایندومتاسین، وارفارین و اسویکس (تیکلوپیدین) با پزشک خود مشورت کنید.

* آزمایشات درخواست شده توسط پزشک را انجام دهید.

* ۶ ساعت قبل از مراجعه، مصرف غذا و مایعات را قطع کنید و ناشتا باشید.



آمادگی قبل از ورود به بخش اتاق عمل

اینترنشنال:

۱. پوشیدن لباس اتاق عمل و خارج کردن زیورآلات، دندان مصنوعی و عینک سپس تحویل مدارک پزشکی به اتاق عمل

۲- در صورت احتیاج به سرویس بهداشتی، ابتدا این نیاز برطرف شود زیرا مدت نسبتاً طولانی نمی توانید از تخت بلند شوید.

۳- امضای فرم رضایت نامه آگاهانه توسط بیمار (در صورت عدم هوشیاری بیمار، توسط همراهی انجام شود)

روش تخلیه با هدایت تصویربرداری:

- یک آنژیوکت در رگ محیطی شما تعبیه می شود و از طریق آن در صورت نیاز، سرم و یا دارو آرامبخش و آنتی بیوتیک تزریق می شود.

- در ابتدا از شما خواسته می شود دست ها را روی سر قرار دهید. لباس ناحیه شکم کنار زده می شود و پزشک محل دقیق مجاری صفراوی را مشخص و علامت می گذارد. سپس با بتادین محل ضد عفونی می شود.

- با یک سوزن نازک، ماده بیحس کننده موضعی داخل پوست شما تزریق می شود. ممکن است سوزش ورود این سوزن را احساس کنید اما پس از آن درد نخواهید داشت.

- پزشک محل ورود سوزن را با یک تیغ خیلی ظریف باز کرده و سپس سوزن مخصوص با کمک تصویربرداری هدایت شده و از طریق پوست به سمت آبنه و یا تجمع مایع غیر چرکی عبور داده می شود.

