

Program edukacyjny dla Pacjentów z przezskórnym drenażem dróg żółciowych



- Codziennie dokonywać kontroli skóry wokół drenu w kierunku intensywnego zaczerwienienia, ocieplenia skóry, pieczenia, wycieku żółci.



- Codziennie dezynfekować skórę wokół drenu, utrzymywać czystość samego drenu. Używać preparatów specjalnego przeznaczenia tj. lawaseptyki, preparaty na bazie octenidyny, podchloryny.



- Po dezynfekcji poczekać do wyschnięcia skóry i przykleić jałowy opatrunek.



- Kontrolować miejsce, w którym przyszyty jest do skóry pierścień mocujący dren. W przypadku zerwania szwów należy skontaktować się z poradnią chirurgiczną, do której zapisany jest Pacjent lub z lekarzem rodzinnym w celu założenia nowych szwów.



- Worek powinien znajdować się poniżej wyprowadzonego drenu.

Płukanie drenu



Każdy sprzęt powinien być sterylny, jałowy i użyty 1 RAZ!



Dwa razy dziennie (rano i wieczorem) należy płukać dren:

- odkręcić ujście drenu/odłączyć worek odpływowy i bardzo powoli wstrzykiwać zawartość strzykawki bez uprzedniej aspiracji treści;
- w przypadku drenu założonego tylko do dróg żółciowych: strzykawkę napełnić 10ml soli fizjologicznej (0.9% NaCl). Powoli wstrzykiwać zawartość strzykawki do drenu, a następnie spróbować aspirować podany płyn (zassać do strzykawki);
- w przypadku drenu założonego przez drogi żółciowe do dwunastnicy lub jelita: powoli wstrzykiwać zawartość strzykawki (20ml 0.9% NaCl) do drenu bez aspiracji;
- po zakończonej czynności podłączyć worek i obserwować wyciekającą treść. W pierwszych dobach po zabiegu treść może być podbarwiona krwią, później powinna być brunatna, ciemna i bez większych skrzepów krwi;
- worek odpływowy należy zmieniać co 24h;



W aptece można kupić gotowe, napełnione jałowe strzykawki.



W przypadku uszkodzeń, niepokojącej treści wyciekającej z drenu, stanu zapalnego skóry lub wysunięcia drenu należy niezwłocznie skontaktować się z lekarzem rodzinnym lub poradnią chirurgiczną, do której zapisany jest Pacjent.