

## **Drainage /Schlaucheinlage**

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Bei Ihnen wurde eine Flüssigkeitsansammlung (Wasser, Eiter, Blut) im Körper gefunden, die über einen Schlauch abgeleitet werden muss.

## Vorgehen

Die Ansammlung wird vorerst mittels Computertomographie oder Ultraschall genau lokalisiert. Die günstigste Einstichstelle wird auf der Haut markiert, die Hautstelle wird nach sorgfältiger Desinfektion örtlich betäubt. Bildgebungsgesteuert wird jetzt eine Hohlnadel in die Flüssigkeit geschoben, es wird Material für Spezialuntersuchungen (Mikrobiologie, Zytologie) entnommen. Durch die Hohlnadel wird ein Draht geschoben, der Stichkanal wird mit Kunststoffhülsen aufgeweitet, dann wird der Schlauch eingeführt und auf der Haut festgenäht. An den Schlauch wird ein Plastiksäcklein gehängt, in das die Flüssigkeit abfliessen kann. Der Schlauch bleibt liegen, bis alle Flüssigkeit abgeflossen ist; normalerweise braucht das ein paar Tage.

## Komplikationen

Um Komplikationen möglichst zu vermeiden, wird die Draineinlage bildgebungsgesteuert durchgeführt. Trotzdem können Nachbarogane wie Gefässe, Darm, Lunge etc. verletzt werden. Meistens heilen diese Verletzungen selbständig ab. Bei einer Lungenverletzung kann es nötig sein, eintretende Luft mit einem zusätzlichen Schlauch zu entfernen, damit die Lunge sich wieder entfalten kann. Blutungskomplikationen, die mit einer Operation oder einer Bluttransfusion behandelt werden müssen sind sehr selten; um sie zu minimieren, wird vor dem Eingriff die Blutgerinnung kontrolliert. Gelegentlich kommt es vor, dass der Schlauch verstopft oder herausrutscht; je nach Befund muss er dann neu plaziert werden.

## Einwilligung des Patienten

Ich wurde über den Eingriff aufgeklärt, habe den Aufklärungsbogen gelesen und verstanden. Ich hatte Gelegenheit Fragen zu stellen. Ich bin mit der Durchführung des Eingriffs **einverstanden.** 

Name:	Vorname:
Datum:	Unterschrift:
Visum Radiologe:	

Ich bin mit der Durchführung des Eingriffs **nicht einverstanden.** Ich wurde darüber aufgeklärt, dass sich dadurch Diagnose und Behandlung meiner Erkrankung verzögern und erschweren können.

Name:	Vorname:
Datum:	Unterschrift:
Visum Radiologe:	
Der Patient ist nicht einwilligungsfähig:	
Name:	Vorname:
Datum:	Unterschrift:
Visum Radiologe:	