

Pleuravochtdrainage

1 Inleiding

U bent of wordt binnenkort opgenomen in het MCL ten gevolge van pleuravocht, ook wel "vocht achter de longen" genoemd. Uw longarts gaat dit vocht weghalen door middel van pleuravochtdrainage. In deze folder vindt u informatie over pleuravochtdrainage. Uw longarts heeft met u besproken waarom deze ingreep bij u uitgevoerd wordt. Als u na het lezen van de folder vragen heeft, dan kunt u die stellen aan uw longarts of aan de verpleegkundige.

2 Waarom pleuravochtdrainage?

Uw beide longen en de borstwand worden omgeven door het long- en borstvlies (pleura). Om verschillende redenen kan er vocht in de ruimte tussen de long en de borstwand ontstaan, wat hier van nature niet hoort te zitten. Om dit te verhelpen brengt de longarts een dunne slang (drain) tussen twee ribben door, in de ruimte die tussen de long en de borstwand zit. Met behulp van een pomp wordt het vocht weggezogen. Ook kunnen de longvliezen aan elkaar "geplakt" worden met een medicijn. Hierdoor wordt voorkomen dat zich daar opnieuw vocht ophoopt.

3 Voorbereiding voor de ingreep

Uw longarts voert de ingreep uit onder plaatselijke verdoving. Vooraf kan een echo nodig zijn om de hoeveelheid vocht te bepalen en om de juiste plaats te vinden om te prikken. U hoeft daarom niet nuchter te zijn. Zo nodig krijgt u vooraf een kalmerende of pijnstillende injectie. Als u bloedverdünnende middelen gebruikt zoals Sintrommitis, Marcoumar, Ascal of aspirine dan moet u waarschijnlijk tijdelijk stoppen met het gebruik daarvan. Uw longarts heeft dit met u besproken. Neem bij twijfel alsnog contact op met uw longarts.

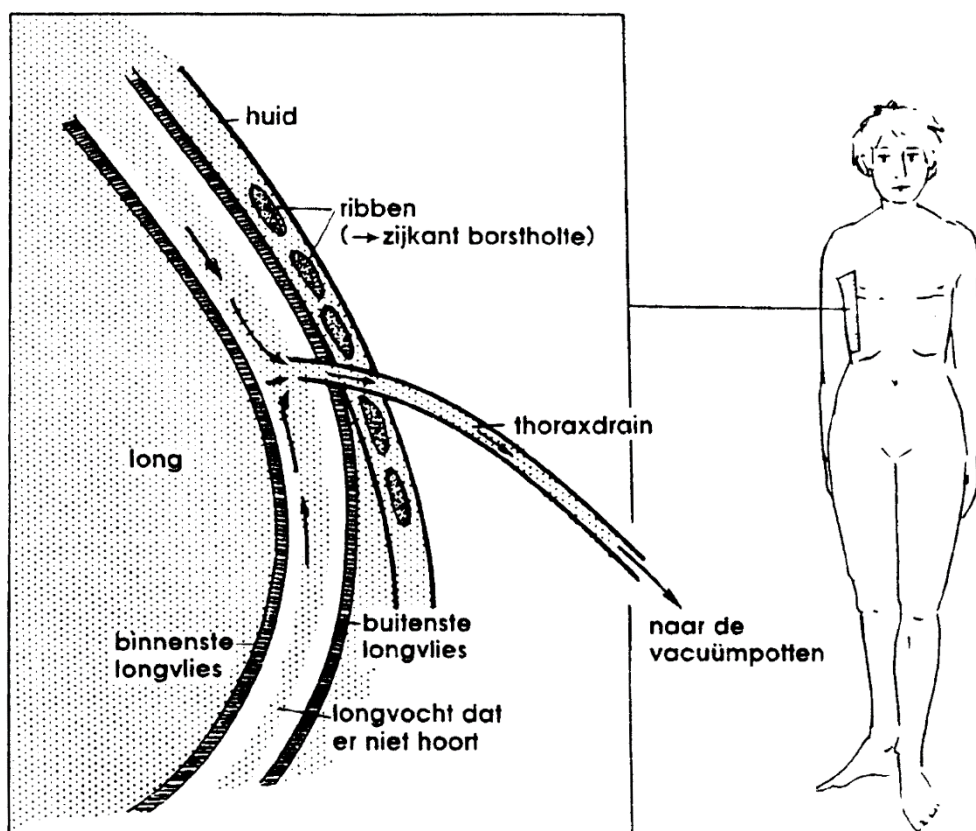
4 Hoe gaat de ingreep in zijn werk?

U krijgt een operatiejasje aan en wordt met bed overgebracht naar de behandelkamer van de endoscopie-afdeling. Daar zijn de longarts en medewerkers van de functieafdeling aanwezig. U blijft op uw bed liggen of u gaat liggen op de onderzoekstafel. Uw bovenlichaam wordt ontbloot en u krijgt een steriele doek over u heen.

Uw huid wordt eerst gedesinfecteerd (schoongemaakt). Daarna krijgt u aan de zijkant van uw borstkas een injectie voor de plaatselijke verdoving, wat pijnlijk kan zijn. Daarna maakt de arts een klein sneetje ("incisie") van twee tot drie centimeter in de huid, aan de zijkant van de borstkas.

Na de incisie brengt de arts een dunne slang (drain) in tussen de longvliezen; deze drain steekt nu uit de zijkant van uw borstkas. De drain wordt met een hechting vastgemaakt en rondom vastgeplakt. De drain is verbonden aan een afzuigstelsel dat naast uw bed hangt. Met dit stelsel kunt u in principe meteen weer rondlopen.

De pomp zuigt steeds het pleuravocht weg, waardoor de long zich langzaam ontplooit. Dit ontplooiën kan gevoelig zijn en een hoestprikkel veroorzaken. Hiervoor kunt u eventueel medicijnen krijgen. Wanneer er veel pleuravocht aanwezig is, dan wordt dit in etappes afgezogen. Tussendoor wordt de drain dan afgeklemd.



(bron: Academisch Ziekenhuis Rotterdam)

De totale duur voor het aanleggen van de drain is ongeveer 20 minuten. Daarna wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling.

Complicaties tijdens een pleurapunctie komen niet vaak voor. Soms ontstaat plotseling een lage bloeddruk en een langzame hartslag. Het onderzoek wordt dan onderbroken. Over het algemeen kan men na enkele uren zonder problemen het onderzoek herhalen. Wanneer een grote hoeveelheid vocht is weggehaald kan een longoedeem (vochtophoping) ontstaan op een andere plaats in de long. Dit oedeem verdwijnt normaal gesproken vanzelf binnen drie tot vier dagen. Soms voelt de schouder wat pijnlijk aan als er vocht uit de pleuraholte wordt gezogen. De longarts kan het vocht opsturen voor onderzoek. Om te kunnen beoordelen of de long zich goed ontplooit moeten er longfoto's gemaakt worden. U gaat hiervoor naar de afdeling radiologie.

5 Het plakken van de vliezen

Soms besluit de longarts tot het "plakken" van de vliezen. Dit betekent dat er via de drain een talkoplossing tussen de longvliezen wordt gespoten. Hierdoor kleven de vliezen aan elkaar en kan er zich geen vocht meer tussen de longvliezen ophopen. Dit kan pijnlijk zijn. In sommige gevallen wordt hiervoor epidurale pijnstilling gegeven. Krijgt u epidurale pijnstilling? Dan wordt u hiervoor naar het operatiecentrum gebracht. Hier brengt de anesthesioloog een dun slangetje (epiduraal katheter) in de rug aan. Na het inspuiten van de talkoplossing wordt de drain gedurende twee uur afgeklemd en gaat u terug naar de verpleegafdeling. De talkoplossing kan nu zijn werk doen. Daarna worden de klemmen

verwijderd en wordt eventueel vocht afgezogen. Na het inspuiten van de talkoplossing kunt u gedurende korte tijd temperatuursverhoging krijgen. De longarts bespreekt met u of het plakken van de vliezen bij u nodig is.

N.B. Krijgt u epidurale pijnstilling voor deze ingreep? Dan moet u nuchter zijn. Dat betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niet meer mag eten en drinken. De verpleegkundige geeft u hierover meer informatie.

6 Duur van de drainage

De duur van de pleuravochtdrainage hangt af van de bevindingen van de ingreep en de hoeveelheid pleuravocht dat afloopt. De ziekenhuisopname varieert in het algemeen van vijf tot tien dagen, afhankelijk van het beloop en de uitslag van de ingreep.

7 Het verwijderen van de drain

Als de longfoto goed is en de vochtproductie acceptabel is, besluit de longarts de drain te verwijderen. De arts verwijdert de hechting waarmee de drain vastzit en verwijdert de drain. De verpleegkundige assisteert hierbij.

- Het vaselineverband: het insteekgaatje wordt stevig afgeplakt met gazen met zalf (vaseline). De zalf zorgt ervoor dat het insteekgaatje afgesloten is. Het verband moet twee dagen blijven zitten, dan is het insteekgaatje dichtgegroeid. Het verband mag u zelf na twee dagen verwijderen. In deze tijd mag u niet douchen, omdat het verband niet nat mag worden. Als het verband loslaat, waarschuwt u dan een verpleegkundige.
- De hechting: er zijn twee soorten hechtingen. Als u een witte hechting heeft, dan is dit een oplosbare hechting die niet verwijderd hoeft te worden. Als u na zeven dagen last heeft van de hechting, dan mag u deze door de huisarts laten verwijderen. Heeft u een zwarte hechting, dan moet u deze na zeven dagen door de huisarts laten verwijderen.

U mag na het verwijderen van de thoraxdrain gelijk uit bed. Bouw het bewegen langzaam op, afhankelijk van uw eventuele klachten. Meestal kunt u ongeveer een dag na het verwijderen van de thoraxdrain(s) naar huis.

8 Weer naar huis

Als u naar huis gaat krijgt u een controleafspraak op de polikliniek bij de longarts mee. Houdt u zich tot deze afspraak aan de onderstaande leefregels.

Leefregels voor de eerste zes weken thuis

- Overleg met de longarts wanneer u weer aan het werk of naar school kunt.
- Doe het rustig aan, dat wil zeggen: niet sporten, geen zwaar (huishoudelijk) werk doen, niet bukken, niet bovenhands werken of reiken, niet zwaar tillen.
- Probeer persen bij de stoelgang te vermijden.
- U mag zes weken tot twee maanden niet vliegen.

Leefregels voor altijd

- Geen duiksport beoefenen.
- Niet roken.

9 De uitslag

De longarts bespreekt tijdens uw verblijf in het ziekenhuis de resultaten van de ingreep met u.

www.mcl.nl
www.frieselongartsen.nl

Polikliniek longziekten
Afdeling M longziekten

058 – 286 61 90
058 – 286 67 60

©MCL augustus 2024
Docnr. 27677 (7)