

Pleuravocht

Wat is pleuravocht?	2
De behandeling	2
Vorbereiding voor de ingreep	3
De ingreep	3
Klachten / complicaties	5
Het plakken van de vliezen	6
Het verwijderen van de drain	6

U bent opgenomen op de afdeling longgeneeskunde van ziekenhuis Nij Smellinghe voor de behandeling van pleuravocht. In deze folder vindt u informatie over deze behandeling. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel ze gerust aan uw arts of verpleegkundige.

Wat is pleuravocht?

De longen zijn omgeven door twee longvliezen (pleurabladen). Het binnenste vlies heet het longvlies. Deze ligt direct op de long en is ermee vergroeid. Het buitenste vlies heet het borstvlies en ligt tegen de binnenwand van de borstkas aan. Beide longvliezen bewegen met de ademhaling mee. Tussen deze twee vliezen zit een denkbeeldige ruimte, de pleuraholte. Deze ruimte is luchtdicht afgesloten (vacuüm) en is gevuld met een dun laagje vocht.

2

Om verschillende redenen kan er vocht in de ruimte tussen de long en de borstwand ontstaan wat hier van nature niet hoort te zitten. Dit vocht noemen we pleuravocht. Deze ophoping kan in snel tempo optreden of in een periode van meerdere weken.

De klachten die u hierbij ervaart hangen af van de hoeveelheid pleuravocht en de snelheid waarmee het pleuravocht toeneemt. De meest voorkomende klacht is benauwdheid. Ook kunnen pijn op de borst, vooral bij inademen, en hoesten voorkomen. Om dit te verhelpen brengt de longarts een dunne slang (drain) tussen twee ribben door naar de ruimte die tussen de long en de borstwand zit. Met behulp van een pomp wordt het vocht weggezogen. Tevens kunnen de longvliezen aan elkaar “geplakt” worden met een medicijn. Hierdoor wordt voorkomen dat zich daar opnieuw vocht ophoopt.

De behandeling

De behandeling van pleuravocht kan meerdere doelen hebben. In sommige gevallen wordt er een eenmalige pleurapunctie gedaan en in andere gevallen wordt er een thoraxdrain ingebracht.

Een eenmalige pleurapunctie of ontlastende pleurapunctie wordt gedaan wanneer er pleuravocht in het laboratorium onderzocht moet worden of wanneer u zich benauwd voelt door het vocht. Wanneer het pleuravocht wordt weggenomen met behulp van een eenmalige pleurapunctie verlicht dit de benauwdheidsklachten.

Bij een grote hoeveelheid pleuravocht wordt er een drain in de pleuraholte gebracht. Ditt gebeurt onder lokale verdoving. Een thoraxdrain wordt geplaatst wanneer de hoeveelheid vocht teveel is om in één keer weg te nemen. Ook dan kan er vocht onderzocht worden in het laboratorium.

3

Vorbereiding voor de ingreep

De ingreep wordt uitgevoerd onder plaatselijke verdoving, u hoeft daarom niet nuchter te zijn. Indien nodig krijgt u vooraf een kalmerende of pijnstillende injectie.

Als u bloed verdunnende medicijnen gebruikt zoals (Sintrommitis) Acenocoumarol, Marcoumar, Aspirine of Rivaroxaban dan moet u waarschijnlijk tijdelijk stoppen met het gebruik daarvan. Uw longarts heeft dit met u besproken. Neem bij twijfel alsnog contact op met de polikliniek longgeneeskunde.

De ingreep

U krijgt een operatiejasje aan en wordt in uw bed overgebracht naar de behandelkamer van het behandelhuis (route 43). Daar zijn de longarts en medewerkers van het behandelhuis 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 gedesinfecteerd (schoongemaakt). Daarna krijgt u aan de zijkant van uw borstkas een injectie voor de plaatselijke verdoving: dit kan even pijnlijk zijn. Daarna maakt de arts een klein sneetje (“incisie”) van twee tot drie centimeter in de huid, aan de zijkant van de borstkas.

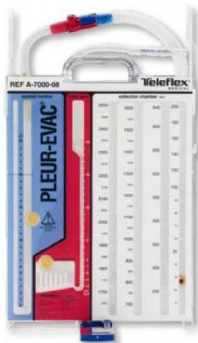
Na de incisie brengt de arts een dunne slang (drain) in tussen de longvliezen; deze drain steekt nu uit de zijkant van uw borstkas. De drain wordt met behulp van een hechting vastgemaakt en rondom vastgeplakt.

4 De drain is verbonden aan een opvangreservoir dat een Thopaz-systeem heet. Met dit systeem kunt u gewoon rondlopen en bewegen. Dit systeem werkt automatisch en elektrisch door middel van een accu welke opgeladen wordt door een oplader die naast uw bed op de grond staat. Het kan ook voorkomen dat de drain aangesloten wordt op een pleurevac systeem. Dit is een ouder systeem welke hetzelfde werkt als de Thopaz, alleen bent u minder mobiel doordat het zuigen via een slang uit de muur naast uw bed gebeurt. De pleurevac is niet elektrisch.

Wanneer er veel pleuravocht aanwezig is, dan wordt dit in etappes afgezogen. Tussendoor wordt de drain dan afgeklemd.



Thorax systeem



5

Pleurevac systeem

Klachten / complicaties

Bij een thoraxdrainage krijgt u standaard pijnstilling volgens een bepaald schema. Hier zijn verschillende redenen voor:

- Veel mensen vinden het inbrengen van de thoraxdrain en het bewegen met een drain pijnlijk

- Diep inademen en hoesten kan pijnlijk zijn. Toch is het juist nu belangrijk dat u goed blijft doorademen en dat u slijm kunt ophoesten. Zo hebben bacteriën minder kans om bijvoorbeeld een longontsteking te veroorzaken.
- Als het ophoesten of doorademen ondanks de pijnstilling moeilijk is, vertel dit dan aan de verpleegkundige.
- Doordat u minder beweegt dan anders, heeft u een licht verhoogd risico op trombose. Het kan daarom zijn dat u tijdelijk een injectie (fraxiparine) krijgt tegen het vormen van trombose.

Het plakken van de vliezen

Soms besluit de longarts tot het “plakken” van de vliezen. Dit betekent dat er via de drain een medicijn (talk) 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, u kunt extra pijnstilling krijgen.

Na het inspuiten van het medicijn wordt de drain gedurende twee uur afgeklemd. Het medicijn kan nu zijn werk doen. Daarna worden de klemmen verwijderd.

Na het inspuiten van het medicijn kunt u gedurende korte tijd verhoging krijgen. De longarts zal met u bespreken of het plakken van de vliezen bij u nodig is.

Het verwijderen van de drain

Indien de longfoto goed is en de vochtproductie minimaal, besluit de longarts de drain te verwijderen. De arts of verpleegkundige van de afdeling voert deze handeling uit. De hechting waarmee de drain vastzit en de drain worden verwijderd. Het insteekgaasje wordt stevig afgeplakt met gazen met vaseline. De vaseline zorgt ervoor dat het

insteekgaatje afgesloten is. De verwijdering van de drain duurt ongeveer vijf minuten. Het verband moet 24 uur blijven zitten: daarna dan is het insteekgaatje dichtgegroeid. In die tijd mag u niet douchen. Hierna mag u het verband verwijderen en als er geen vocht lekt hoeft er niet meer opnieuw verbonden te worden. Indien u na ontslag klachten zoals pijn en benauwdheid ervaart, moet u hiervoor contact opnemen met uw huisarts.

Tot aan de poliklinische afspraak bij uw longarts raden wij u aan om u aan onderstaande adviezen en leefregels te houden.

- Neem voldoende rust
- Vermijd activiteiten die de druk in uw borstkas verhogen, dus:
- Niet bovenhands werken of reiken
- Geen zwaar huishoudelijk werk doen (gedurende twee maanden)
- Niet zwaar tillen (gedurende zes weken)
- Bouw bezigheden als lopen en fietsen geleidelijk op.

Nadere informatie hierover kunt u vragen aan uw longarts of verpleegkundige.