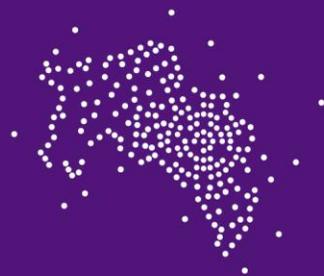


Thoraxdrainage



Ommelander Ziekenhuis
Groningen

Inleiding

U wordt opgenomen voor een behandeling met thoraxdrainage. Deze brochure informeert u over de oorzaken, klachten, behandeling en leefregels. Het is een aanvulling op de mondelinge informatie die u van uw behandelend longarts ontvangt.

Vorbereiding

- U kunt voorafgaand aan het onderzoek gewoon eten en drinken, tenzij anders is afgesproken.
- Als u medicijnen gebruikt, neem deze dan mee met het medicatieoverzicht van uw apotheek.
- Het gebruik van bloedverdunners moet u in overleg met uw longarts voor de behandeling stoppen.

Wat neemt u verder mee naar het ziekenhuis:

- Telefoonnummer van uw contactpersoon thuis
- Nachtkleding en toiletpullen
- Iets om de tijd mee door te komen, bijvoorbeeld een boek.

Thoraxdrainage

Thoraxdrainage wordt toegepast als er in de borstholte naast of onder de long lucht of vocht zit. Het lucht of vocht drukt uw long samen, waardoor de long kleiner wordt. Daardoor kunt u minder goed ademen. De lucht of vloeistof moet uit uw borstholte gehaald worden, daarna kan de long weer volledig ontplooiën zodat u weer normaal kan ademen.

Oorzaak

Om de buitenkant van uw long zit het longvlies en aan de binnenkant van de borstkas zit het borstvlies. Tussen deze twee vliezen zit een laagje vloeistof. Dat laagje zorgt ervoor dat uw longen makkelijk in de borstholte bewegen wanneer u in- en uitademt. Een thoraxdrain wordt geplaatst wanneer er lucht of vocht in de ruimte tussen deze vliezen (pleuraholte) zit. Vocht of lucht in de borstholte kan spontaan ontstaan. Maar ook door een ongeval, ziekte of als complicatie van een behandeling. Lucht in de borstholte wordt een klaplong genoemd. Vochtophoping in de borstholte heet pleuravocht.

Klachten

Een klaplong of vochtophoping kan verschillende klachten veroorzaken:

- Hevige pijn op de borst en achterop de rug, mogelijk uitstralend naar de nek, schouder en buik.
- Lichte of ernstige kortademigheid. Na enige tijd kan de kortademigheid verminderen, doordat het lichaam zich instelt op het ademen op één long.

Behandeling

De thoraxdrain wordt in het Ommelander Ziekenhuis ingebracht op de endoscopieafdeling, SEH of IC/CCU door een longarts. Het kan gebeuren dat er een andere longarts de procedure uitvoert dan uw behandelend longarts. De verpleegkundige legt u uit wat er precies gaat gebeuren. De longarts geeft vooraf ook uitleg over de procedure maar ook over eventuele complicaties.

Om de lucht of het vocht uit de borstholte weg te halen, brengt de longarts onder plaatselijke verdoving een slangetje (drain) in via een opening tussen twee ribben. U komt op een bed te zitten of te liggen met het bovenlichaam ontbloot. De longarts bepaalt met een echoapparaat de juiste plaats voor een drain. Na desinfectie vindt verdoving plaats van de huid en de diepere lagen tot en met het borstvlies. Steriele doeken dekken uw borstkas en/of gedeelte van uw rug af. Vervolgens wordt via een kleine snede in de huid de drain tussen de ribben ingebracht. De drain wordt vastgehecht aan de huid en afgeplakt om te voorkomen dat deze verschuift. De longarts sluit de drain aan op een (vacuüm) afzuigsysteem, waarmee het vocht wordt opgevangen of de lucht wordt afgevoerd. Soms wordt een gedeelte van het vocht opgestuurd voor onderzoek.

Meestal wordt gedurende enkele dagen aan deze drain gezogen, waardoor de lucht of vocht uit de borstholte verdwijnt.

Omdat zwaartekracht een rol speelt bij de drainage, is het belangrijk dat het opvangsysteem lager dan uw borstholte blijft. Wanneer u uit bed wilt, moet daarom de verpleegkundige waarschuwen.

Het inbrengen van de thoraxdrain duurt ongeveer 30 minuten.

Na het onderzoek

Na het plaatsen van de drain gaat u naar de longafdeling

- De verpleegkundige controleert regelmatig uw polsslag, bloeddruk en temperatuur om eventuele complicatie tijdig te herkennen.

- Geef pijn en klachten over benauwdheid direct door aan de verpleegkundige. U kunt dan pijnmedicatie krijgen.
- Blijf vooral goed doorademen en hoesten. Zo voorkomt u dat slijm zich ophoopt in de luchtwegen/longen.
- Regelmatig wordt er een röntgenfoto gemaakt om te kijken of de long zich goed ontplooit en de hoeveelheid vocht en/of lucht verminderd is.
- Als het vocht of de lucht tussen de longvliezen weg is, wordt de drain verwijderd.

Na de behandeling

Hoe lang de thoraxdrain blijft zitten, is van te voren niet aan te geven. Dit is afhankelijk van de reden waarom u een thoraxdrain krijgt en hoe lang het herstel duurt. De longarts bepaalt wanneer de drain verwijderd mag worden en zal daarna met u overleggen wanneer u weer naar huis mag. Na het verwijderen van de drain wordt het wondje afgedicht met verbandgaas. Dit verbandmateriaal moet minimaal 48 uur blijven zitten. Tijdens deze periode mag u niet douchen zodat de gasjes droog blijven.

Adviezen/leefregels na een klaplong

Na een thoraxdrain is het belangrijk dat de wondjes goed genezen en de long niet inklapt. Daarom is het belangrijk dat u zich houdt aan de volgende leefregels:

- Niet roken;
- Niet persen;
- Gedurende zes weken geen zwaar huishoudelijk werk verrichten (zoals stofzuigen of ramen lappen);
- Gedurende zes weken niet zwaar tillen;
- Gedurende zes weken niet sporten of vliegen;
- Gedurende zes weken geen blaasinstrument bespelen;
- Zittend werk kunt u in overleg met uw longarts meestal snel hervatten;
- Duiksport staken, mogelijk voor de rest van uw leven.

Mogelijke complicaties

Zoals bij alle behandelingen is ook de behandeling met een thoraxdrainage niet geheel zonder risico's. Er bestaat een kleine kans op een bloeding bij het inbrengen van de drain, of een infectie van de borstholte via de drain. Deze complicaties komen gelukkig zelden voor.

Soms geneest een klaplong niet zo snel als verwacht. Het kan voorkomen dat u daardoor langer dan verwacht in het ziekenhuis moet blijven. Dit is geen complicatie van de behandeling, maar wel erg vervelend.

Controle

Na ontslag komt u terug voor een controleafspraak op de polikliniek. Hoe snel u terug komt hangt af van de reden waarom u een thoraxdrain had. U neemt dan samen met de longarts de geadviseerde leefregels door en bespreekt welke activiteiten u weer mag uitvoeren. Als er vocht voor onderzoek is weggestuurd krijgt u hiervan de uitslag.

Contact

Hebt u naar aanleiding van deze folder nog vragen, dan kunt u die stellen aan de verpleegkundige of arts op de afdeling. Ook kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek longgeneeskunde, tel 088-066 1000.



**Samen.
De beste zorg.
Dichtbij.**

ommelanderziekenhuis.nl

T 088 - 066 1000

OZG (01-20) LON 538