



Thoraxdrainage

Inleiding

U bent opgenomen in het ziekenhuis met een klaplong of vocht achter de longen. De longarts heeft, in overleg met u, besloten een thoraxdrain bij u in te brengen. Dit gebeurt op de behandelpolikliniek. In deze folder vindt u meer informatie over deze behandeling.

Zwangerschap

Omdat de longarts met röntgenfoto's controleert of de thoraxdrain op de juiste plek zit, is het belangrijk om te weten of u zwanger bent. Vertelt u dit vóór de behandeling aan uw longarts.

Thoraxdrainage bij een klaplong

De longen zijn omgeven door het longvlies. Ook de binnenkant van de borstkas is omgeven door een vlies, namelijk het borstvlies. Normaal glijden deze vliezen soepel langs elkaar. De long is een elastisch orgaan, dat de neiging heeft samen te vallen. In de borstkas is een negatieve druk, waardoor de long ontplooid blijft. Als deze negatieve druk wegvalt, klapt de long in. Dit gebeurt door een gaatje in het longvlies. Door de lucht tussen de vliezen af te zuigen, kan uw long zich weer ontplooien. Het afzuigen van de lucht gebeurt met de thoraxdrain.

Thoraxdrainage bij longvocht

Als er vocht zit tussen de longvliezen van de long en de borstwand, kunnen de longen zich niet meer voldoende met lucht vullen. Via de thoraxdrain wordt dit vocht afgevoerd.

Vorbereiding

Voor deze behandeling is geen voorbereiding nodig.

Het inbrengen van de thoraxdrain

De verpleegkundige van de verpleegafdeling brengt u naar de behandelpolikliniek. De longarts brengt een thoraxdrain bij u in. De verpleegkundige van de behandelpolikliniek assisteert de longarts.

De thoraxdrain is een kunststof slang, die via de huid in uw long wordt ingebracht. Via deze slang wordt lucht of vocht uit de ruimte tussen uw longvliezen afgezogen.

De verpleegkundige desinfecteert uw huid voor het inbrengen. Daarna geeft de longarts u een injectie in uw huid om de plek waar de drain wordt ingebracht te verdoven. De verpleegkundige dekt uw borstkas af met steriele doeken. Alleen de plek waar de thoraxdrain wordt ingebracht, blijft vrij. De longarts maakt vervolgens een sneetje in uw huid en maakt ruimte vrij om de drain tussen uw ribben in te brengen. Als de thoraxdrain goed zit, hecht de longarts deze vast aan uw huid. De verpleegkundige plakt de thoraxdrain af met verbandmateriaal, zodat hij niet meer kan verschuiven.



Na het inbrengen van de thoraxdrain maakt de röntgenlaborant een röntgenfoto. Meestal gebeurt dit op de behandelpolikliniek. Zo controleert de longarts of de thoraxdrain op de juiste plek zit. Daarna sluit de verpleegkundige de thoraxdrain aan op een drainage-systeem. Dit systeem hangt naast uw bed. Vervolgens start het afzuigen van vocht of lucht uit uw longen.

Na het inbrengen van de thoraxdrain

Na het inbrengen van de thoraxdrain mag u mobiliseren op afspraak van de longarts.

De verpleegkundige controleert meerdere malen per dag de thoraxdrain. Zo nodig verwisselt de verpleegkundige uw verband.

Er wordt regelmatig een röntgenfoto van uw longen gemaakt. De longarts beoordeelt aan de hand van de röntgenfoto of de hoeveelheid vocht bij uw longen minder wordt en of uw long zich weer ontplooit.

Het is belangrijk dat u regelmatig en diep blijft doorademen, ook als u pijn hebt. Zo voorkomt u dat slijm ophoopt in uw longen en luchtwegen.

Let op:

Als u benauwd bent of pijn hebt, geef dit dan direct door aan de verpleegkundige. Hij/zij overlegt dan met de longarts wat de beste behandeling is.

Hoe lang blijft de thoraxdrain zitten

We kunnen van te voren niet zeggen hoe lang u een drain nodig hebt. Dit is afhankelijk van de reden waarom u een thoraxdrain krijgt en hoe lang het herstel duurt. Eventueel overlegt de longarts met u om uw long te 'plakken'. Dit noemen wij pleurodese. De longarts legt u deze behandeling uit. U krijgt van de verpleegkundige de patiëntenfolder 'Pleurodese'.

Verwijderen van de thoraxdrain

De longarts bepaalt wanneer het afzuigen van vocht of lucht uit uw longen gestopt kan worden. De arts verwijdert de thoraxdrain bij u. Dit gebeurt op de verpleegafdeling en is over het algemeen niet pijnlijk. Uw behandelend arts overlegt met u wanneer u naar huis kunt.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Bij een thoraxdrainage bestaat er een kleine kans op het optreden van een bloeding of infectie. Daarnaast kan het opvangsysteem van de thoraxdrain voor kleine problemen zorgen, bijvoorbeeld door een geknikte slang of lekkage. Dit kan meestal ter plekke door de verpleegkundige worden opgelost.

Adviezen na ontslag

Na de behandeling van een klaplong is het belangrijk om de volgende leefregels in acht te nemen:

- Wij adviseren u om lichamelijke inspanningen als lopen, fietsen, sporten en eventueel werk heel rustig weer op te bouwen.
- Wij adviseren u om gedurende minimaal 6 weken niet zwaar te tillen.
- Het is beter om gedurende minimaal 6 weken na de behandeling niet te vliegen. Moet u binnen die 6 weken toch met het vliegtuig reizen, overleg dit dan met uw behandelend arts.
- Wanneer u een klaplong hebt gehad, raden wij u aan de duiksport nooit te beoefenen in verband met de grote druk op de borstkas in de diepte.



Vragen

Hebt u nog vragen, stelt u deze dan aan uw behandelend specialist of de verpleegkundige van de verpleegafdeling.

Geheimhouding en recht op privacy

Alle medewerkers van ons ziekenhuis hebben een geheimhoudingsplicht. Verder heeft u als patiënt recht op privacy. Uitgebreide informatie hierover kunt u vinden in de folder 'De rechten en plichten van de patiënt'. Deze is verkrijgbaar op de afdeling en bij de patiënteninformatie in de centrale hal. Daarnaast is deze folder te vinden op: www.skbwinterswijk.nl