

Patienteninformatik



Thoraxdrainage



Thoraxdrainage

Verpleegafdeling 1D, route 1.6

Telefoon (050) 524 5540

Algemeen

- Neem bij ieder bezoek aan het ziekenhuis uw ziekenhuispasje en identiteitsbewijs mee;
- Bent u verhinderd? Neem dan tijdig contact op;
- Het gebruik van bloedverdunners moet u in overleg met uw arts stoppen.

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 specialist ontvangt.

Thoraxdrainage

Thoraxdrainage wordt toegepast als in de borstholte naast of onder de long lucht of vocht zit. Die lucht of dat vocht drukt uw long samen, waardoor de long kleiner wordt. Daardoor kunt u minder goed adem halen. De lucht of vloeistof moet uit de borstholte gehaald worden. Dan kan de long weer helemaal uitzetten en kunt u weer gewoon ademen.

Oorzaak

Om de buitenkant van uw longen zit het longvlies en aan de binnenkant van de borstkas zit het borstvlies. Tussen deze 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 pleuraholte wordt een klaplong genoemd.

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 tot ernstige kortademigheid. Na enige tijd kan de kortademigheid verminderen, doordat het lichaam zich instelt op het ademen met één long.

Behandeling

Om de lucht of het vocht uit de borstholte weg te halen, brengt de arts onder plaatselijke verdoving een slangetje (drain) in via een opening tussen twee ribben. Meestal wordt gedurende enkele dagen aan deze drain gezogen, waardoor de lucht of het vocht uit de borstkas verdwijnt. Ook kan medicatie toegediend worden via de drain voor een plaatselijke behandeling.

De afdeling Longziekten gebruikt drie verschillende opvangsystemen voor thoraxdrainage. Welk systeem we bij u gebruiken, hangt af van waarom u thoraxdrainage nodig hebt. Het opvangsysteem wordt aan de drain in uw borstholte gekoppeld en bestaat uit flessen, een bak of een elektronisch systeem.

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 u daarom vooraf de verpleegkundige waarschuwen.

Het inbrengen van de thoraxdrain in uw borstholte duurt ongeveer vijftien minuten, inclusief verdoving, en vindt plaats op de verpleegafdeling. U hoeft voor de ingreep niet nuchter te zijn.

Het kan zijn, dat de thoraxdrain wordt ingebracht door een andere arts dan uw behandelend longarts. Dat is dan een andere longarts, of (onder supervisie) een longarts in opleiding.

Mogelijke complicaties

Zoals alle behandelingen is ook de behandeling met 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. Gebruikt u bloedverdunners? Meldt u dit dan aan uw behandelend arts.

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

Na de behandeling

De drain wordt zo snel mogelijk weer verwijderd. Om te zorgen dat de opening waar de drain in heeft gezeten zo goed mogelijk heelt, mag het verband gedurende 48 uur niet van de wond gehaald worden. In deze periode mag u ook niet douchen.

De arts bepaalt in overleg met u (en afhankelijk van de zwaarte van uw aandoening) wanneer u weer naar huis mag.

Leefregels

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 doen (zoals stofzuigen of ramen lappen);
- Gedurende zes weken niet zwaar tillen;
- Bezigheden als lopen en fietsen geleidelijk aan opbouwen, in overleg met de specialist;
- Gedurende zes weken niet sporten of vliegen;
- Gedurende zes weken geen blaasinstrumenten bespelen;
- Zittend werk kunt u in overleg met uw specialist meestal snel hervatten;
- Duiksport staken, niet alleen voor de eerste zes weken, maar mogelijk de rest van uw leven.

Zorg ervoor dat u weinig pijn hebt. Vraag desnoods om pijnstillers aan de (zaal) arts. Alleen als u weinig of geen pijn hebt, kunt u goed doorademen en hoesten. Dit voorkomt slijmophoping en longontsteking.

Controle

Na ontslag uit het ziekenhuis komt u terug voor een controleafspraak op de polikliniek. Hoe snel u weer op de polikliniek komt, hangt af van de reden waarom u een thoraxdrain had. U neemt dan samen met de specialist de geadviseerde leefregels door en bespreekt welke activiteiten u weer mag uitvoeren. Duiksport is in principe voor de rest van uw leven sterk af te raden.

Tevredenheid

Wij gaan ervan uit dat uw behandeling naar tevredenheid verloopt. Mocht dit niet het geval zijn, bespreekt u dit dan allereerst met degene die hiervoor direct verantwoordelijk is. U kunt in tweede instantie ook een afspraak maken met het hoofd van de afdeling of met de ombudsfunctionaris van het ziekenhuis. Meer informatie hierover vindt u op onze website of in de brochure *Uw tevredenheid, onze zorg*.

Tot slot

Hebt u naar aanleiding van deze folder nog vragen, dan kunt u die stellen aan de verpleegkundige of de arts op de afdeling. Ook kunt u contact opnemen met de polikliniek Longziekten, tel. (050) 524 5392.

Martini Ziekenhuis

Postadres

Postbus 30033
9700 RM Groningen

Algemeen telefoonnummer

(050) 524 5245

Bezoekadres

Van Swietenplein 1
9728 NT Groningen

www.martiniziekenhuis.nl

