

Behandeling

Verwijderen van vocht en/of lucht uit de pleuraholte in de longen (pleuradrainage)

Een pleuradrainage krijgt u als u longvocht heeft in de pleuraholte.

De pleuraholte is de ruimte tussen het longvlies en borstvlies. Bij een pleuradrainage brengt de longarts een dun slangetje (pleurakatheter) in uw long in de pleuraholte. Met dit slangetje neemt de longarts een teveel aan lucht en/of vocht weg uit de pleuraholte.

(073) 553 24 63

Maandag t/m vrijdag 8.30 – 17.00 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling

Vorbereiding

Hoe bereidt u zich voor?

Belt u dan zo snel mogelijk, maar uiterlijk een werkdag voordat u de afspraak heeft naar de polikliniek. Uw plaats kan dan gebruikt worden om een andere patiënt te helpen. Zo werkt u ook mee om de wachtlijsten zo kort mogelijk te houden!

Bloedverduunners

Als u geen bloedverduunners gebruikt, zijn er geen voorbereidingen nodig. Gebruikt u wel bloedverduunners, dan overlegt u dit met uw longarts.

Draagt u een resistente bacterie (bijvoorbeeld MRSA of ESBL) bij u? Dan kan dit voor uzelf en voor medepatiënten een risico geven bij een medische behandeling.

Het is daarom heel belangrijk dat u doorgaat als u:

- in de afgelopen 2 maanden opgenomen of behandeld bent geweest, in een buitenlandse zorginstelling;
- in de afgelopen 2 maanden opgenomen bent geweest in een Nederlands ziekenhuis of verpleeghuis, waar een resistente bacterie aanwezig was;
- in de afgelopen 2 maanden in een instelling voor asielzoekers heeft gewoond;
- door uw beroep in contact komt levende varkens, vleeskalveren of vleeskuikens (bijvoorbeeld: varkens-, kalver- en

pluimveehouders, veeartsen, medewerkers slachthuis);

- woont op een bedrijf met varkens, kalveren of vleeskuikens;
- ooit besmet bent geweest met een resistente bacterie;
- contact heeft met iemand die een resistente bacterie bij zich draagt.

Zo nodig onderzoeken we dan of u een resistente bacterie bij u draagt of dat u een COVID-19-besmetting heeft. Als dat zo is dan nemen we in het ziekenhuis maatregelen om te voorkomen dat de bacterie of het virus zich verspreidt.

Geldt een van bovenstaande punten voor u, geef dit dan door aan de polikliniek of afdeling die het onderzoek of de behandeling met u heeft afgesproken.

De behandeling

Hoe verloopt de behandeling?

U meldt zich bij de Infobalie van het ziekenhuis. De medewerker van de Infobalie wijst u verder naar de juiste afdeling.

Voor de behandeling

Op de longbehandelkamer bekijkt de longarts uw borstholte met behulp van een echoapparaat. Op deze manier kan de longarts nauwkeurig vaststellen waar het vocht zich bevindt.

Tijdens de behandeling

De longarts voert de ingreep uit en er is minstens ook 1 verpleegkundige aanwezig, die de arts assisteert.

- Heeft u vocht tussen de longvliezen? Dan vraagt de verpleegkundige u op de rand van het bed of onderzoeksbank te gaan zitten en uw bovenlichaam te ontbloten. Uw andere kleding kunt u aanhouden.
- Bij lucht tussen de longvliezen, gaat u op uw goede zij liggen.
- De longarts desinfecteert de huid en verdooft plaatselijk met een injectie de huid en het longvlies. De naald is dun en de prik voelt aan als een gewone prik, dit kan een beetje pijnlijk zijn.
- Nadat de verdoving is ingewerkt, worden er steriele doeken op uw rug geplakt. Hierdoor kan de longarts de ingreep zo steriel mogelijk verrichten.
- De longarts brengt de pleurakatheter in. Door de verdoving doet dit geen pijn.

Als de drain blijft zitten

Dan maakt de longarts de pleurakatheter met een hechting vast aan uw lichaam. Aan de pleurakatheter maakt de verpleegkundige een opvang zuigdrainage-systeem vast. Dit wordt over u buik vastgeplakt naar de andere zijde van uw lichaam.

Als de drain niet blijft zitten

Dan verwijdert de verpleegkundige deze na het afzuigen van het vocht.

De behandeling duurt ongeveer 30 minuten.

Na de behandeling

Wat gebeurt er na de behandeling?

Na het plaatsen van de pleurakatheter, haalt de verpleegkundige u op en gaat u terug naar de afdeling. Meestal is dit de afdeling Longgeneeskunde. Als de drain blijft zitten, sluit de verpleegkundige de pleurakatheter aan op een Thopazpomp.

Wat is een Thopazpomp?

De Thopazpomp is een klein elektrisch apparaatje met een accu. De Thopazpomp zorgt ervoor dat de druk in uw borstholte zo goed mogelijk blijft en zuigt als het nodig is lucht en vocht af. De verpleegkundige kan op het scherm van het apparaat aflezen hoe het gaat met uw behandeling. Zij bespreekt dit met de longarts.

Met de Thopazpomp kunt u gewoon gebruik maken van het toilet en de badkamer. Ook kunt u op de afdeling rondwandelen, maar u mag de afdeling niet verlaten. U mag niet douchen met de pleurakatheter.

Wanneer wordt de pleurakatheter verwijderd?

Hoe lang de pleurakatheter blijft zitten, verschilt per patiënt en hangt af van het herstel. De longarts vertelt u wanneer de pleurakatheter eruit kan en u wanneer u weer naar huis kunt.

Wat zijn de risico's?

Een pleurakatheter/thoraxdrain inbrengen is meestal een veilige ingreep. Complicaties treden bijna nooit op, maar kunnen wel voorkomen.

- Na het inbrengen van de pleurakatheter kan de insteekopening blijven nabloeden. De verpleegkundige verbindt dit dan met een extra drukverband. De bloeding stopt in de loop van de dag.
- Langs de insteek opening kan soms wat pleuravocht blijven komen. Dit wordt met kompressen afgedekt. Zo nodig verschoont de verpleegkundige de kompressen vaker. Een enkele keer is het nodig om de opening te sluiten met een hechting.
- Na het inbrengen van een drain kan er lucht tussen de longvliezen komen (pneumothorax of klaplong). Dit ontstaat doordat de long tegen de naald is gekomen en er een luchtlekage vanuit de long is opgetreden.
- Een hemothorax, dit is een ophoping van bloed in de pleuraholte. Dit kan worden veroorzaakt door een stomp of scherp voorwerp zoals een naald, gebroken rib.
- Er is een klein risico dat tijdens de ingreep een infectie van de insteekopening en/of borstholte optreedt.

Controle

Wanneer komt u op controle?

Na een aantal weken komt u ter controle terug op de polikliniek. Hiervoor krijgt u een afspraak mee.

Vragen

Heeft u nog vragen?

Als u vragen heeft stel deze dan gerust tijdens uw opname aan de verpleegkundigen, de zaalarts of uw behandelend longarts.

Heeft u thuis nog vragen dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Longgeneeskunde, telefoonnummer (073) 553 24 63.

Praktische tips

Wat neemt u mee bij een (dag)opname?

Als u voor een opname of dagopname naar het ziekenhuis komt, neemt u dan uw geldig legitimatiebewijs mee en uw patiëntenpas. Maar bijvoorbeeld ook de medicijnen die u thuis gebruikt. Hier vindt u een overzichtje

(<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/voorbereiding-op-uw-opname>) van alles wat u mee moet nemen.

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak>). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

MijnJBZ

Via MijnJBZ (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Zie ook: Wat kan ik in MijnJBZ zien?

(<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/wat-kan-ik-in-mijnjbz-zien>)

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen>) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

Betrokken afdelingen

Longgeneeskunde (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/longgeneeskunde>)

Longbehandelkamer (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/longbehandelkamer>)

Intensive Care (IC) (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/intensive-care-ic>)

Code LON-078