

U bent opgenomen in het ziekenhuis, omdat er vocht zit tussen beide longvliezen (in de pleuraholte); dit noemt men pleuravocht. In de volksmond heet dit ook wel “vocht achter de longen.” In deze folder geven wij u informatie over de behandeling ervan in het ziekenhuis. De behandeling zal bestaan uit een zogenaamde thoraxdrainage. Dit betekent dat via een slangetje (drain) in de pleuraholte het vocht wordt afgevoerd naar een thoraxdrainagesysteem (buiten het lichaam).

Thoraxdrainage

Het inbrengen van de drain vindt plaats op de Spoedeisende hulp of op de behandelkamer. De longarts brengt de drain in en een verpleegkundige assisteert hierbij. Eerst wordt de huid schoongemaakt. Daarna wordt er met een injectie plaatselijk verdoofd. Vervolgens wordt een kleine snede in de huid gemaakt. Daarna maakt de arts ruimte om vervolgens de drain tussen de ribben door in de pleuraholte te brengen. De drain wordt vastgehecht aan de huid en afgeplakt om te voorkomen dat hij verschuift en aangesloten op het thoraxdrainagesysteem. De gehele procedure duurt ongeveer 20 tot 30 minuten. Soms wordt wat vocht opgestuurd voor nader onderzoek, dit kan eventueel tijdens de opname herhaald worden.

Wat is pleuravocht?

Om uw longen liggen twee vliezen (pleurabladen). Het binnenste vlies heet het longvlies, het ligt direct op de long en is ermee vergroeid. Het buitenste vlies heet het borstvlies, het ligt tegen de binnenwand van de borstkas. Tussen beide vliezen zit een denkbeeldige ruimte, de pleuraholte. Deze ruimte is luchtdicht afgesloten (vacuüm) en is gevuld met een dun laagje vocht. Door verschillende oorzaken kan zich extra vocht ophopen tussen deze vliezen. Dit vocht noemen we pleuravocht. Tussen de twee vliezen hoort maar weinig vocht te zitten. Er kan door ziekte een ophoping van dit pleuravocht plaatsvinden. Deze ophoping kan in snel tempo optreden (binnen enkele dagen) of in een periode van meerdere weken. De klachten die u hierbij ervaart hangen af van de snelheid waarmee het pleuravocht toeneemt en de hoeveelheid.

De meest voorkomende klacht is benauwdheid, daarnaast kunnen de volgende klachten ook optreden:

- pijn of druk op de borst, vooral bij het inademen
- hoesten

Wat zijn de mogelijke oorzaken van pleuravocht?

- abces onder het middenrif
- longontsteking (pneumonie)
- longvliesontsteking (pleuritis)
- longkanker
- longembolieën
- longletsel
- bijwerking van sommige medicijnen
- tuberculose
- hartfalen
- levercirrose
- alveesklier-ontsteking (pancreatitis)
- reumatoïde artritis (RA)
- systemische lupus erythematoses (SLE)

Na het inbrengen van de drain

Wanneer er veel pleuravocht aanwezig is, dan wordt dit in etappes afgezogen.

Tussendoor wordt de drain dan afgeklemd. De verpleegkundige zal telkens 500 ml vocht laten aflopen en zal dan de drain weer dicht zetten. Dit is om de long weer rustig te laten ontplooiën. De long heeft namelijk ingeklemd gezeten in het vocht. Het kan zijn dat het aflopen klachten geeft van hoesten of pijn. Als u die klachten ervaart, zal de drain ook weer worden afgesloten en krijgt u even tijd om weer op adem te komen. En bij pijn zult u pijnstilling krijgen. De pijn komt van de vliezen die weer tegen elkaar aan komen te liggen. Dit is niet altijd zo. Als u longkanker heeft, zijn de vliezen mogelijk ook aangetast door de ziekte, dan zijn de vliezen vaak gevoelloos.

Uiteindelijk zal de drain open kunnen blijven staan en kan het vocht rustig aflopen.

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 de drain pijnlijk.
- Diep ademen en hoesten kan pijnlijk zijn. Toch is het juist belangrijk dat u goed blijft doorademen en dat u het slijm kan ophoesten. Zo hebben bacteriën minder kans om bijvoorbeeld een longontsteking te veroorzaken.
- Als het ophoesten of doorademen ondanks de pijnstilling moeilijk is, vertel dat dan aan de verpleegkundige.
- U kunt pijn krijgen in de arm of schouder aan de zijde van de drain. Door de pijn heeft u de neiging de arm niet te gebruiken of de schouder te ontzien. Die wordt dan alleen maar pijnlijker en stijver.
- Belangrijk is u aan het pijnstillingsschema te houden, ook al heeft u niet veel pijn. Zo bouwt u namelijk een spiegel op in het bloed en werkt de pijnstiller beter.
- Doordat u minder beweegt dan anders heeft u een licht verhoogd risico op trombose daarom krijgt u standaard elke avond een injectie fraxiparine.

De duur van de drainage is verschillend. Dit is meestal enkele dagen en hangt er mede van af of er nog uitslagen van het vocht binnen moeten komen en de hoeveelheid die er uitloopt. Als er uitslagen zijn, krijgt u de uitslag van de longarts te horen. Na enkele dagen zal de drain worden verwijderd. Het kan nog zijn dat de longarts overweegt de longvliezen te plakken (zie hiervoor de folder pleurodese)

Nazorg/leefregels

Als de longfoto goed is en de vochtproductie acceptabel is, besluit de longarts de drain te verwijderen. Het verwijderen van de thoraxdrain gebeurt door de arts assistent of verpleegkundig specialist. Het is een kleine ingreep en meestal pijnloos. Het gaatje waar de drain heeft gezeten wordt afgeplakt met steriele vaseline. Hierna verbindt de verpleegkundige de wond met steriele gazen. Deze gazen moeten 24 tot 48 uur blijven zitten. U mag in deze periode niet douchen. Hierna mag u het verband verwijderen en als er geen vocht lekt, hoeft het niet meer opnieuw verbonden te worden.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel ze dan gerust. Uw medisch specialist of verpleegkundige wil ze graag beantwoorden.