

# PATIËNTEN INFORMATIE

## De behandeling van pleuravocht

op de afdeling Longgeneeskunde

**MAASSTAD  
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



U bent opgenomen op de afdeling Longgeneeskunde van het Maasstad Ziekenhuis voor de behandeling van pleuravocht. Met deze folder wil het Maasstad Ziekenhuis u informeren over deze aandoening en behandeling. Het is belangrijk dat u deze informatie goed doorleest.

### **Wat is pleuravocht?**

Om uw longen liggen 2 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 2 vliezen hoort maar weinig vocht te zitten. Er kan door ziekte ophoping van dit pleuravocht plaatsvinden. Deze ophoping kan in snel tempo optreden (binnen een aantal dagen) of in een periode van meerdere weken.

De klachten die u hierbij kunt hebben, 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
- tuberculose
- hartfalen
- levercirrose
- alvleesklier-ontsteking (pancreatitis)
- reumatoïde artritis (RA)
- systemische lupus erythematoses (SLE)
- bijwerking van sommige medicijnen.

### **De behandeling**

De behandeling van pleuravocht kan meerdere verschillende doelen hebben en vindt plaats met een eenmalige pleurapunctie of een drainplaatsing. Dit hangt af van de hoeveelheid van het pleuravocht en de vraagstelling hierbij. De pleurapunctie vindt plaats:

- omdat de longarts het vocht dat zich in de pleuraholte bevindt, in het laboratorium wil laten onderzoeken. Dit gebeurt met een eenmalige punctie.
- om de longen te ontlasten van een patiënt die een te grote hoeveelheid pleuravocht produceert, waardoor benauwdheid optreedt. Ook kan dit vocht in het laboratorium onderzocht worden. Na de pleurapunctie kan de patiënt meestal gemakkelijker ademen.
- omdat de longarts in de pleuraholte medicijnen (antibiotica) wil achterlaten, om bijvoorbeeld een ontsteking tegen te gaan.

Bij een grote hoeveelheid pleuravocht wordt er een drain in de pleuraholte gebracht, dit gebeurt onder lokale verdoving.

### ***Het inbrengen van een thoraxdrain***

Uw huid wordt eerst gedesinfecteerd (schoongemaakt). Hierna krijgt u een injectie voor de plaatselijke verdoving, wat pijnlijk kan zijn vervolgens maakt de arts een klein sneetje (incisie) van 2 tot 3 centimeter in de huid, aan de zijkant van de borstkas. Na de incisie brengt de arts

een dunne slang (drain) in tussen de longvliezen; deze drain steekt nu uit het lichaam. De drain wordt met een hechting vastgemaakt en rondom vastgeplakt.

De drain wordt aangesloten aan een opvangreservoir dat een Thopaz-systeem heet, met dit systeem kunt u gewoon rondlopen en bewegen. Dit systeem werkt automatisch en elektrisch met een accu welke wordt opgeladen door een oplader die naast uw bed op de grond staat.

Wanneer er veel pleuravocht aanwezig is, dan wordt dit in etappes afgezogen. Tussendoor wordt de drain dan afgeklemd.

### *Het plakken van de vliezen*

Soms besluit de longarts tot het 'plakken' van de vliezen. Dit betekent dat er via de drain een medicijn (talk of bleomycine) tussen de longvliezen wordt gespoten. Hierdoor kleven de vliezen aan elkaar en kan er zich geen vocht meer tussen de longvliezen ophopen. Dit kan pijnlijk zijn, u kunt extra pijnstilling krijgen.

Na het inspuiten van het medicijn wordt de drain voor 1 uur afgeklemd. Het medicijn kan nu zijn werk doen. Daarna worden de klemmen verwijderd.

Na het inspuiten van het medicijn kunt u een korte tijd temperatuursverhoging krijgen. De longarts bespreekt met u of het plakken van de vliezen bij u nodig is.

### **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 een drain pijnlijk.
- Diep ademen en hoesten kan pijnlijk zijn. Toch is het juist

nu belangrijk dat u goed blijft doorademen en dat u slijm kunt ophoesten. Zo hebben bacteriën minder kans om bijvoorbeeld een longontsteking te veroorzaken.

- Als het ophoesten of doorademen ondanks de pijnstilling moeilijk is, vertel het dan aan de verpleegkundige.
- U kunt pijn krijgen in de arm of schouder aan de zijde waar de thoraxdrain is ingebracht. Door de pijn heeft u de neiging om uw arm of schouder te ontzien. En die wordt daardoor alleen maar nog pijnlijker en stijver.
- Het is belangrijk om u aan het pijnstillingsschema te houden, ook al heeft u (nog) niet veel pijn. Zo bouwt u namelijk een bepaald niveau aan pijnstillers op in het bloed en werkt de pijnstilling beter.
- Doordat u minder beweegt dan anders, heeft u een licht verhoogd risico op trombose daarom krijgt u standaard elke avond een injectie met Fragmin.

### **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. Het is een kleine ingreep en meestal pijnloos. Het gaatje waar de drain heeft gezeten wordt dichtgesmeerd met steriele vaseline. Hierna verbindt de verpleegkundige de wond met steriele gazen. Deze gazen moeten 48 uur blijven zitten en u mag niet douchen.

Hierna mag u het verband verwijderen en als er geen vocht lekt hoeft het niet meer opnieuw verbonden te worden. Als er veel vocht uit de wond (het gaatje) lekt, kunt u deze zelf opnieuw verbinden met verbandmiddelen waarvoor u een recept mee krijgt. Dit moet u doen totdat er geen vocht meer lekt. Bij langdurige lekkage en of vragen/ advies kunt u contact opnemen met de afdeling Longgeneeskunde.

Als u na ontslag klachten zoals pijn en of benauwdheid ervaart moet u hiervoor contact met uw huisarts opnemen.

Tot aan het bezoek van de longarts adviseren wij u om u aan de onderstaande adviezen en leefregels te houden.

- Neem voldoende rust.
- Vermijd activiteiten die de druk in uw borstkas verhogen, dus:
  - niet bovenhands werken of reiken
  - geen zwaar huishoudelijk werk doen (minimaal 2 maanden)
  - niet zwaar tillen (minimaal 6 weken)
  - niet hard persen op het toilet.
- Voer bezigheden als lopen en fietsen geleidelijk op.

Meer informatie hierover kunt u vragen aan uw longarts, behandelend (zaal)arts of verpleegkundige.

Bij vragen en of advies kunt u telefonisch contact opnemen met de afdeling Longgeneeskunde via (010) 291 33 30.

## Notities

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،  
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه  
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis  
Maasstadweg 21  
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: [www.maasstadziekenhuis.nl](http://www.maasstadziekenhuis.nl) / [www.maasnik.nl](http://www.maasnik.nl) (kinderwebsite)

I: [www.maasstadziekenhuis.nl/mijn](http://www.maasstadziekenhuis.nl/mijn) (patiëntenportaal)

