

Longziekten

Pleurapunctie / Ontlastende pleurapunctie–drain /
Thoraxdrain met Topaz



Beter voor elkaar

Inleiding

Uw behandelend arts heeft met u gesproken over een diagnostische of ontlastende pleurapunctie. In deze folder geven wij u aanvullende informatie over dit onderzoek.

Wat is een diagnostische of therapeutische pleurapunctie ?

De buitenkant van de longen en binnenkant van de borstkas zijn bedekt met dunne vliezen, de longvliezen. Gewoonlijk bevindt zich als 'smeermiddel' een klein beetje vocht tussen beide vliezen. Door verschillende oorzaken kan dit vocht ophopen. Dit vocht noemen we het pleuravocht.

Bij een diagnostische pleurapunctie wordt een kleine hoeveelheid vocht via een naald weggenomen voor onderzoek om een diagnose te krijgen.

Bij een ontlastende pleurapunctie wordt het teveel van het pleuravocht tussen de longvliezen via een dun slangetje (drain) weggezogen.

"Vocht achter de longen" zoals men ook vaak zegt, waarbij een grote hoeveelheid vocht wordt weggenomen om kortademigheid op te heffen.

Het verwijderen van vocht geeft meestal een gevoel van verlichting, daardoor kunt u beter ademen en voelt u zich prettiger.

Inleiding

In overleg met uw behandelend longarts heeft u besloten om een pleurapunctie te verrichten.

Door middel van een pleurapunctie kan achterhaald worden wat de oorzaak van de vochtproductie is. In deze folder geven wij u informatie over dit onderzoek.

Wat is een pleurapunctie?

Een pleurapunctie is een onderzoek waarbij vocht wordt weggenomen. De röntgenfoto laat zien dat er sprake is van pleuravocht. De longen zijn omgeven door twee longvliezen, waartussen zich pleuravocht kan ophopen als gevolg van een aandoening van de longvliezen. Dit kan tot diverse klachten leiden, waaronder benauwdheid.

Onderzoek

Er zijn 2 verschillende pleurapuncties:

1. een diagnostische punctie, waarbij een kleine hoeveelheid vocht wordt weggenomen voor onderzoek;
2. een ontlastende punctie, waarbij een grote hoeveelheid vocht wordt weggenomen om kortademigheid op te heffen.

Het verkregen materiaal wordt opgestuurd voor onderzoek.

Vorbereiding

Voor de pleurapunctie hoeft u niet nuchter te zijn. Dit betekent dat u gewoon mag eten en drinken.

Uw medicijnen kunt u de dag van het onderzoek gewoon innemen, met uitzondering van bloedverduuners en medicatie voor diabetes.

Melding aan uw arts

Vertel het uw arts als u:

- allergisch bent voor medicijnen of verdooving;
- (mogelijk) zwanger bent;
- hart- en vaataandoeningen heeft;
- een longaandoening heeft;
- een stoornis van de bloedstolling heeft;
- pijnstillers gebruikt zoals: Aspirine (=acetylsalicylzuur), Voltaren (=diclofenac), Ibuprofen (=Brufen) en Naprosyne (=naproxen).
- Soms zal de arts deze medicatie tijdelijk willen staken; bloed verdunnende medicijnen (antistollingsmedicatie) gebruikt.

Meer informatie vindt u in de volgende alinea.

Medicatie Bloedverdunnende medicijnen (antistollingsmedicatie)

Overleg vooraf met uw arts die het onderzoek aanvraagt als u bloedverdunnende medicijnen (antistollingsmedicatie) gebruikt, zoals:

- Sintrom (ook wel: acenocoumarol)
- Marcoumar (ook wel: fenprocoumon)
- Clopidogrel (ook wel: plavix)
- Ascal (ook wel: carbasalaatcalcium) Geef het onderzoek ook door aan de trombosedienst in verband met uw inname schema.
- Of wanneer u NOAC's (Nieuwe Orale Anti Coagulantie) medicijnen met een bloedverdunnende werking zoals:
- Rivaroxaban (xarelto)
- Dabigatran (pradaxa)
- Apixaban (eliquis)

Uw arts adviseert u dan in de meeste gevallen deze medicijnen gedurende enkele dagen voor het onderzoek niet in te nemen. Dit verschilt per medicijn. Stop nooit zomaar uit u zelf met deze medicijnen! Als u twijfelt of u moet stoppen met uw medicijnen, kunt u van maandag tot en met vrijdag tussen 8.15 en 16.30 uur telefonisch contact opnemen met de poli longeneeskunde of de polikliniek Oncologiecentrum.

Wanneer u bent opgenomen op de verpleegafdeling wordt met de afdelingsarts besproken of en zo ja, wanneer u weer kunt starten met uw antistolling.

Meenemen naar het ziekenhuis

- Neem de medicijnen die u gebruikt of uw medicatieoverzicht van de apotheek mee naar het ziekenhuis.
- Hierbij zijn ook de medicijnen die u bij de drogist haalt van belang.
- Als u diabetes heeft en insuline spuit, neemt u uw prikpen en insuline mee naar het ziekenhuis. Zodoende kunt u tijdens uw verblijf in het ziekenhuis over insuline beschikken.

Onderzoek stappen

- Voor het onderzoek wordt u gevraagd uw bovenkleding uit te doen.
- Tijdens het onderzoek zit u op de rand van het bed of de onderzoekstafel met uw armen over elkaar voorover over een kussen gebogen.
- Aan de hand van de röntgenfoto en echo-onderzoek wordt bepaald waar de pleurapunctie plaats moet vinden.
- Voordat de pleurapunctie begint, wordt de huid ontsmet met een koude vloeistof om infecties door bacteriën tegen te gaan.
- De longarts brengt een naald in tussen twee ribben, tot in de holte tussen de twee longbladen.
- Op de punctienaald zit een spuit, waarmee vocht wordt opgezogen.
- Na afloop krijgt u een pleister op de plek van de punctie.
- Het verkregen materiaal wordt opgestuurd voor nader onderzoek.
- Gemiddeld duurt het onderzoek dertig minuten.

Er zijn twee verschillende pleurapuncties:

3. Bij een **diagnostische punctie** prikt de longarts één keer om een klein beetje vocht weg te nemen. Bij deze punctie wordt u vooraf niet verdoofd.
4. Bij een **ontlastende punctie** wordt een grotere hoeveelheid vocht (maximaal anderhalve liter) weggenomen.

Bij deze punctie krijgt u van de longarts tevoren een plaatselijke verdoving. Het verdere onderzoek is door de verdoving vrijwel pijnloos.

Na de behandeling

- Als u bent opgenomen gaat u terug naar de afdeling waar u bent opgenomen.
- Als u zich poliklinisch meldt mag u na de punctie direct naar huis. Het is verstandig om het eerste half uur rustig aan te doen.

Mogelijke klachten en risico's

Klachten komen zeer zelden voor. Er is een kleine kans dat ten gevolge van het onderzoek uw long gedeeltelijk samenvalt, dit noemen we een klaplong.

Een klaplong ontstaat doordat de naald tegen de long gekomen is. Daardoor treedt lekkage van lucht vanuit de longen op.

Om dit probleem op te lossen, wordt een drain (slangetje) in uw borstholte gebracht om de lucht af te zuigen. De long kan zich dan weer ontplooien.

In het geval van een klaplong wordt u opgenomen op de afdeling Longgeneeskunde. Dit duurt ongeveer 3 tot 5 dagen.

Wanneer u thuis klachten krijgt van koorts, pijn of benauwdheid, moet u direct contact opnemen met Ikazia ziekenhuis. De informatie kunt u terugvinden achterin deze folder.

Controleafspraak

Na het onderzoek is een controleafspraak bij de longarts noodzakelijk.

Inleiding thoraxdrainage

Binnenkort wordt bij u een thoraxdrainage uitgevoerd. Het doel hiervan is om door middel van een slangetje (drain) lucht of vocht uit de borstholte te verwijderen. De behandeling vindt of op de verpleegafdeling of op de polikliniek longziekten plaats.

Vorbereiding

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt kan de behandeling niet plaatsvinden. Uw arts beoordeelt of uw medicatie tijdelijk gestaakt kan worden. Voor dit onderzoek hoeft u niet nuchter te zijn. De arts zal beslissen of u na het onderzoek moet overnachten in het ziekenhuis.

De thoraxdrainage

Tijdens de behandeling zit u op een kruk of ligt u op een onderzoekbank of bed. Soms wordt uw rug bedekt met een steriele doek.

U krijgt eerst een verdoving met een prik. Daarna maakt de arts een klein sneetje tussen de ribben. Via dit sneetje wordt een slangetje (de drain) ingebracht. De drain zorgt ervoor dat lucht of vocht uit de borst kan wegstromen. De arts bepaalt of de drain blijft zitten. Soms wordt de drain aangesloten op een kunststof bak (drainagesysteem). Deze hangt naast uw bed. De ingreep duurt ongeveer 30 minuten.

Na de verrichting

Als het nodig is wordt er na een tijdje een longfoto gemaakt. Wanneer u een slang (drain) heeft gekregen wordt later door de arts beslist wanneer deze wordt verwijderd. In sommige gevallen wordt tevoren een medicijn via de slang in de borstholte achtergelaten.

Bij klachten, bijvoorbeeld pijn, graag de verpleegkundige waarschuwen.

Heeft u nog vragen?

Stel deze dan aan de longarts die de verrichting uitvoert, of u kunt bellen met de polikliniek Longziekten. **T 010 297 53 60**

Van maandag tot en met vrijdag tussen **8.15 – 16.30 uur** www.ikazia.nl



Let op: In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Please note: This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

Dikkat: Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

Uwaga: Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.