



Pneumothorax

Klaplong

De longen in de borstkas zorgen voor de ademhaling. Als er lucht of vocht tussen de longvliezen zit, wordt het moeilijker om adem te halen. Door het inbrengen van een thoraxdrain (slang) tussen de longvliezen wordt de lucht of het vocht afgezogen. Dit heet een thoraxdrainage. In deze folder leest u waar, waarom en hoe dit onderzoek gaat en hoe u zich moet voorbereiden.

Afspraak/plaats

U komt naar poli longgeneeskunde van het Spaarne Gasthuis. Bent u opgenomen in het ziekenhuis, dan brengt de verpleegkundige u naar de afdeling waar u de behandeling krijgt.

Spaarne Gasthuis Haarlem Zuid

- Verpleegafdeling longgeneeskunde bouwdeel 1 & 2 - 5e etage
- Poli longgeneeskunde

Spaarne Gasthuis Hoofddorp

- Afdeling dagverpleging, volg route F3

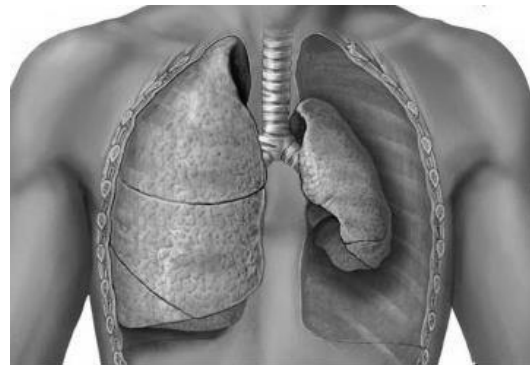
Dag _____

Datum _____

Tijd _____

Wat is een pneumothorax

Om de longen zit een vlies, het longvlies. Ook aan de binnenzijde van de borstkas zit een vlies, het borstvlies. Bij de ademhalen glijden deze vliezen soepel langs elkaar. De long is een elastisch orgaan, dat de neiging heeft samen te vallen. Door de negatieve druk in de borstholte blijft de long ontplooid. Als de negatieve druk wegvalt, bijvoorbeeld door een gaatje in de long of in de borstkas, valt de long samen. Dit wordt een klaplong genoemd. De borstholte vult zich dan met lucht. De lucht zit dan tussen het longvlies en het borstvlies.



Klaplong

Oorzaken van een pneumothorax

Meestal ontstaat een pneumothorax spontaan, zonder een duidelijk oorzaak. Een pneumothorax kan ontstaan door:

- Dat een zwakke plek “lek” in het longvlies ontstaat. Hierdoor kan lucht vanuit de long tussen de longvliezen stromen. Dit lek zit meestal in de top van de long.
- Een ongeval waarbij in 1 van de longvliezen een “lek” ontstaat.
- Een ziekte zoals een astma of COPD.
- Na een operatie in of rond de longen.

Het risico op het ontstaan van een pneumothorax is bij rokers groter dan bij niet rokers. Ook jonge mannen die lang en mager zijn, hebben een hoger risico op een pneumothorax.

Welke klachten heeft u bij een pneumothorax

Bij een pneumothorax kunt u last hebben van:

- Hevige pijn op de borst.
- Een moeizame ademhaling.
- Kortademigheid, na enige tijd kan de kortademigheid minder worden. Het lichaam heeft zich dan ingesteld op het ademen met 1 long.
- Pijn, meestal aan de rugzijde ter hoogte van de schouderbladen.
- Heeft u een gedeeltelijke klaplong, dan zijn de klachten meestal minder. U heeft dan soms een wat “fladderend” gevoel in de borstkas.

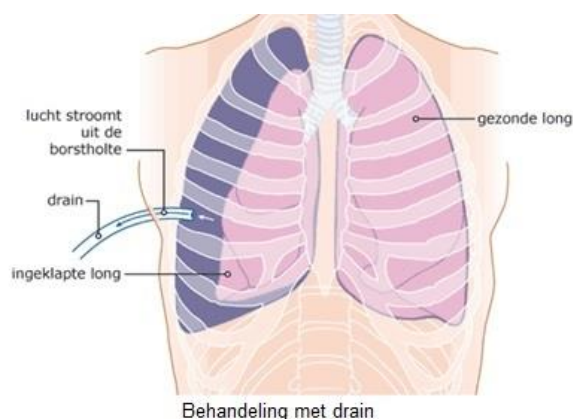
Behandelingen bij een pneumothorax

Rust

Als de long een klein stukje is ingeklapt, is rust houden voldoende.

Thoraxdrainage

Bij een grotere pneumothorax wordt er een ingreep gedaan om de long weer te laten ontplooiën. Onder plaatselijke verdoving wordt tussen 2 ribben een slangetje (thoraxdrain) ingebracht. Met een afzuigpot wordt aan het slangetje gezogen. Zo verdwijnt de lucht tussen de long en de borstkas. Het slangetje en de afzuigpot blijven een aantal dagen zitten totdat de long zich weer heeft ontplooid. Dit heet een thoraxdrainage.



Plakken

Soms overweegt de longarts om de long te “plakken”. Hierbij worden via de thoraxdrain medicijnen ingespoten zodat de longvliezen aan elkaar plakken. Soms wordt dit met een kijkoperatie gedaan de “vats-operatie”. De kans op een volgende pneumothorax is hierna zeer klein.

Vorbereiding bij het plaatsen van een thoraxdrain

Bloed verdunnende medicijnen

Gebruikt u bloed verdunnende medicijnen bijvoorbeeld acenocoumarol, acetylsalicylzuur, fenprocoumon of sintromitis of andere bloed verdunnende medicijnen? Vertel dit dan altijd aan de arts die de behandeling van de pneumothorax met u bespreekt. Of bel de polikliniek longgeneeskunde. Het kan zijn dat de bloed verdunnende medicijnen tijdelijk voor een behandeling van een pneumothorax gestopt worden. Stop nooit zelf met de bloed verdunnende medicijnen, doe dit altijd in overleg met de arts. Telefoonnummer vindt u onder ‘Vragen en telefoonnummers’.

Overgevoelig

Bent u allergisch voor bepaalde medicijnen, jodium en/of pleisters? Meldt dit dan bij het maken van de afspraak of bel met de polikliniek longgeneeskunde.

Zwanger

Bent u zwanger? Vertel dit dan altijd bij het maken van de afspraak.

Eten en drinken

Voor de behandeling mag u gewoon thuis eten en drinken.

Kleding

Wij adviseren u om op de dag van het onderzoek kleding te dragen die u lekker vindt zitten en die niet knelt.

Het plaatsen van de thoraxdrain

Tijdens de behandeling vertellen de arts en de longfunctie-analist precies wat er gaat gebeuren. De kleding van uw bovenlichaam doet u uit. De thoraxdrain wordt ingebracht in uw zij of in uw rug. Afhankelijk van de plaats waar de drain wordt ingebracht ligt u op uw zij of zit u rechtop. De arts luistert eerst naar uw longen of kijkt met een echo apparaat waar de beste plek is om de drain te plaatsen. Uw huid wordt schoongemaakt met een desinfectans (een

middel dat bacteriën doodt). Op de plaats waar de thoraxdrain wordt ingebracht wordt uw huid verdoofd met een prik. Deze prik kan pijnlijk zijn. Na de verdoving van de huid wordt met een klein mesje een sneetje (incisie) in de huid gemaakt. Omdat de huid verdoofd is doet dit geen pijn. Via dit sneetje in de huid wordt de drain ingebracht. Dit kan een drukkend gevoel op de borstkas geven. Als de drain op z'n plaats zit (tussen de longvliezen), wordt deze verbonden met een afzuigpot. Hierna wordt de drain vastgehecht. Omdat de huid nog verdoofd is doet dat geen pijn.

De drain en het sneetje worden verbonden. Het inbrengen van de drain duurt ongeveer 20 minuten.

Na de behandeling

Opname op de verpleegafdeling

Na de ingreep gaat u naar de verpleegafdeling. Na het plaatsen van de drain blijft u 1 of meerdere dagen in het ziekenhuis. Het kan een aantal dagen duren voordat alle lucht of vocht weg is en de long ontplooid is. Zolang u de thoraxdrain heeft blijft u in het ziekenhuis.

Uw longen, de thoraxdrain en de afzuigpot worden regelmatig door de afdelingsarts en de verpleegkundige gecontroleerd.

Pijn

U kunt na de behandeling pijn in de schouder krijgen. Ook kunt u last hebben van hoestprikkels. Hier kunt u medicijnen voor krijgen. Als de pijn of de hoest erger wordt moet u de verpleegkundige waarschuwen.

Controle en verwijderen van de drain

Met een longfoto (thoraxfoto) wordt gekeken of de thoraxdrain goed geplaatst is en of de long zich goed ontplooid. Is de long goed ontplooid dan wordt de thoraxdrain verwijderd.

Het verwijderen van een thoraxdrain is een kleine ingreep en doet meestal geen pijn. De arts verwijdert de thoraxdrain. Daarna verbindt de verpleegkundige de wond met steriele vaseline en gazen. Na 3 dagen mag u zonder pleister douchen. Soms wordt de wond met een hechting dichtgemaakt. De hechting kunt u na 7 dagen laten verwijderen door de huisarts. Ligt u nog in het ziekenhuis, dan verwijdert de verpleegkundige de hechting.

Gesprek met de longarts

De longarts die de drain bij u heeft geplaatst, vertelt u meer over uw verdere behandeling. Na ongeveer 4 tot 6 weken komt u voor een controleafspraak op de polikliniek.

Leefregels na een pneumothorax

Na de behandeling van een pneumothorax is het belangrijk dat u de leefregels hieronder goed opvolgt:

- niet roken
- 6 weken:
 - Geen zwaar huishoudelijk werk doen, zoals stofzuigen, ramenlappen enz.
 - Niet zwaar tillen.
 - Niet bovenhands werken of reiken.
 - Niet persen bij het krijgen van ontlasting.
 - Niet sporten of vliegen.
 - Geen blaasinstrument bespelen.
- Activiteiten zoals lopen en fietsen langzaam weer opbouwen.
- Duiken met perslucht (SCUBA-diving) wordt sterk afgeraden voor de rest van uw leven.

Opnieuw een pneumothorax (recidief)

De kans dat de pneumothorax terugkomt (recidiefkans) is ongeveer 20 tot 30% binnen 1 jaar. Vaak wordt dan besloten tot een operatie. Roken verhoogt de kans dat de pneumothorax terugkomt!

Complicaties

Geen enkele operatie of ingreep is zonder risico's. Zo is ook bij het plaatsen van een drain de normale kans op complicaties aanwezig. Zoals nabloeding, wondinfectie of longontsteking. Uit ervaring blijkt dat de complicaties bij of na het plaatsen van een thoraxdrain zelden voorkomen.

Vragen en telefoonnummers

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Met deze informatie beslist u, samen met uw arts, of u de behandeling laat doen. Heeft u na het gesprek met uw arts en na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan gerust. Schrijf uw vragen van tevoren op, zodat u niets vergeet.

- Heeft u vragen over het onderzoek of de behandeling?
Belt u dan de afdeling longfunctie
Haarlem Zuid (023) 224 3902
Hoofddorp (023) 224 5910
- Wilt u de afspraak verzetten of afzeggen?
Belt u dan poli longgeneeskunde (023) 224 0140
- Bent u opgenomen in het ziekenhuis, dan kunt u aan de verpleegkundige op de afdeling uw vragen stellen.

Heeft u vragen tijdens het onderzoek of de behandeling? Dan beantwoordt de medewerker van de afdeling longfunctie die graag.

Waar zijn we te vinden?

Haarlem Zuid
Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

Haarlem Noord
Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

www.spaarnegasthuis.nl

Hoofddorp
Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

info@spaarnegasthuis.nl