



U bent opgenomen op de afdeling longziekten in het Reinier de Graaf Gasthuis voor de behandeling van pleuravocht. Door middel van deze folder wil het Reinier de Graaf u informeren over de aandoening en de behandeling. Dit is een aanvulling op de informatie die de arts en verpleegkundigen u geven, zodat u de informatie nog eens rustig kunt nalezen. Bij vragen of onduidelijkheden kunt u altijd terecht bij uw arts of verpleegkundige.

Wat is pleuravocht?

Pleuravocht is een hoeveelheid vocht wat zich ophoopt in de borstholte. Om de longen liggen twee vliezen, de pleurabladen. Het binnenste vlies ligt direct op de long en is hiermee vergroeid, dit heet het longvlies. Het buitenste vlies ligt tegen de binnenwand van de borstkas aan en wordt het borstvlies genoemd. De ruimte tussen de beide vliezen wordt de pleuraholte genoemd.

De pleuraholte is luchtdicht en is gevuld met een dun laagje vocht. Er hoort maar weinig vocht te zitten tussen de vliezen. Door verschillende oorzaken kan er vocht ophopen tussen de vliezen, dit noemt men pleuravocht. Door ziekte kan er een ophoping van pleuravocht ontstaan, deze ophoping kan in een snel tempo optreden of in een periode van meerdere weken.

Symptomen

De klachten die u hierbij ervaart, hangen af van de snelheid waarmee het pleuravocht toeneemt en de hoeveelheid pleuravocht. De meest voorkomende klacht is toenemende benauwdheid. Daarnaast kunt u ook andere symptomen ervaren, zoals pijn of hoesten.

Oorzaken

Er zijn verschillende oorzaken mogelijk waardoor pleuravocht kan ontstaan. Uw arts gaat dit uiteraard uitzoeken en zal u hierover meer vertellen. Om de oorzaak te achterhalen, kan de arts ervoor kiezen om eenmalig een kleine hoeveelheid vocht aan te prikken en op te zuigen. Soms wordt voorafgaand aan dit onderzoek een echo gemaakt, waarmee de longarts bepaalt waar het beste geprikt kan worden. Dit onderzoek vindt plaats zonder verdoving, omdat het slechts één korte prik (vergelijkbaar met het inbrengen van een infuus) betreft. Deze prik vindt meestal ergens op de rug plaats en wordt bij voorkeur verricht terwijl de patiënt op de rand van het bed zit.

De behandeling

Als er dusdanig veel pleuravocht aanwezig is, dan kan de arts ervoor kiezen om een groot deel van het pleuravocht weg te halen. Deze behandeling wordt een drainage genoemd en vindt plaats onder lokale verdoving van de huid. De arts kan dit doen door een eenmalige drainage of door het plaatsen van een drain die achterblijft na het onderzoek. Welke behandeling gekozen wordt en waar de drain precies wordt geplaatst is afhankelijk van de hoeveelheid pleuravocht, de oorzaak en de klachten die u ervaart. Het vocht dat bij een drainage of drainplaatsing wordt afgetapt kan ook nog onderzocht worden, als nog niet duidelijk is waardoor het pleuravocht is ontstaan.



Het voornaamste doel van de pleuradrainage, is ervoor zorgen dat de klachten die door het pleuravocht ontstaan zijn verminderen. Als de arts besluit om de drain achter te laten in de borstholte, dan zal deze met stevige pleisters aan uw borst of rugwand worden bevestigd. Op deze manier kan het pleuravocht langzaam het lichaam verlaten, waarbij dit vocht dan wordt opgevangen in een drainkast. Met een drainkast kunt u meestal wel rondlopen, alleen mag u met een drainkast de longafdeling niet verlaten.

Als er een eenmalige drainage plaatsvindt, dan kan dit soms gepaard gaan met hoesten of met wat pijnklachten, omdat er dan in een korte tijd veel vocht uit de borstholte wordt verwijderd en het longvlies op spanning komt te staan. Deze klachten zijn echter enkele uren na het verwijderen van het pleuravocht weer verdwenen.

Als de thoraxdrain achterblijft, dan zal dit meestal geen pijnklachten veroorzaken, ook niet als de verdoving van de huid is uitgewerkt. Indien u wel ongemak of pijnklachten ervaart, moet u dit aangeven bij de verpleegkundige. De thoraxdrain wordt verwijderd wanneer de vochtproductie verminderd is en de controlefoto verbetering laat zien. De longarts zal dit bepalen en met u bespreken.

Complicaties

Er zijn weinig risico's bij de behandeling van pleuravocht. Er is een kleine mogelijkheid dat zich een bloeding voordoet op de plaats waar de drain wordt ingebracht. Ook is er een kleine kans dat er een ontsteking ontstaat in de borstholte of bij de insteek van de drain (aan de huid). Er is tevens een zeer kleine kans dat er een klaplong ontstaat. Het is ook mogelijk dat het weghalen van het pleuravocht uiteindelijk niet voldoende verlichting van de aanvankelijke klacht geeft, bijvoorbeeld doordat de long niet goed ontplooit.