

**Pleuravocht  
(Vocht achter de longen)**

U bent opgenomen in het Gemini Ziekenhuis in verband met vocht achter de longen, ook wel pleuravocht genoemd.

### **Wat is pleuravocht**

De longen zijn omgeven door longvliezen (pleurabladen). Het binnenste vlies ligt direct op de long en is ermee vergroeid. Het buitenste vlies ligt tegen de binnenwand van de borstkas.

Normaal bevindt zich tussen de vliezen een klein laagje vocht, het pleuravocht. Dit vocht zorgt ervoor dat de vliezen langs elkaar kunnen bewegen tijdens de ademhaling. De hoeveelheid pleuravocht is normaal slechts enkele milliliters. De hoeveelheid vocht kan toenemen door verschillende oorzaken.

### **Oorzaken**

De oorzaken van pleuravocht zijn uiteenlopend. Bijna altijd zal er een pleurapunctie (afnemen van vocht via een prik in het vocht) verricht worden, voor diagnostiek.

Voordat dit gedaan is kan er vaak niet met zekerheid gezegd worden wat de oorzaak is.

### **Klachten**

De toename van pleuravocht kan zorgen voor pijn op de borst die vooral aanwezig is bij inademen. Ook kan het zorgen voor kortademigheid en dat u meer gaat hoesten. Dit wordt allemaal veroorzaakt doordat de long steeds minder ruimte krijgt om zich te ontplooien.

## **Behandeling**

Als u vocht achter de longen heeft zitten kan de arts ervoor kiezen om een ingreep te verrichten om het vocht te verwijderen.

Hierbij wordt (onder verdoving) tussen twee ribben een drain ingebracht, waardoor het vocht afloopt en de long zich weer kan ontplooien, dit kan enkele dagen duren.

Eventueel kan de longarts overwegen om de long te 'plakken'.

Hierbij worden de longvliezen aan elkaar geplakt door via de drain talkpoeder of bloed in de pleuraholte te blazen.

Soms gebeurt dit via een kijkoperatie ( thoracoscopie). Hierbij worden dan meteen bipten genomen, waarop de juiste diagnose doorgaans kan worden gesteld. Het nemen van bipten kan even gevoeld worden als een scherp pijscheutje .Eventueel kunnen tijdens de procedure pijnstillers worden toegediend, wanneer het als te pijnlijk wordt ervaren.

## **Zorg rondom de drain**

De verpleegkundige controleert meerdere malen per dag de drain.

U mag zelf de slangen van de drain niet loskoppelen voor toilet bezoek, dit is een verpleegkundige handeling.

Zolang u de drain hebt mag u op bed wel mobiliseren en onder begeleiding lopend naar het toilet.

## **Waar kan u als patiënt zelf op letten.**

- Als de drain losraakt van de pot en u ziet of merkt dit, bel dan meteen de verpleegkundige.
- Als u benauwd wordt belt u ook de verpleegkundige.
- Let erop dat u de drainpot nooit boven de insteekopening tilt.
- Let erop dat de drainpot niet omvalt, als dit wel gebeurt dan mag u de verpleegkundige inlichten, deze kan dan bepalen of het nodig is om de drainpot te vervangen.
- Als u veel pijn hebt mag u pijnstilling vragen, dit kan zijn in de vorm van tabletten of een injectie.
- Til nooit zomaar de drainpot over uw bed heen, als het nodig is doe dit dan in overleg met de verpleegkundige.
- Zolang u de drain hebt zorg dan dat u niet teveel uit uw bed hoeft te hangen om spulletjes uit uw nachtkastje te pakken of van de grond. Bij vragen kan u altijd bij de verpleegkundige terecht.

## **Leefregels**

Eenmaal thuis wordt u geadviseerd de volgende leefregels in acht te nemen:

- De hechting van de drain kan na vijf á zeven dagen worden verwijderd, dit wordt door de verpleging gedaan of door de huisarts.
- Neem voldoende rust.
- Bezigheden als lopen en fietsen geleidelijk opvoeren in de weken na de ingreep.
- Niet roken.
- Geslachtsgemeenschap is geen bezwaar.

Er is geen bezwaar tegen snelle hervatting van zittend werk. U kunt met uw longarts overleggen of uw aandoening of behandeling consequenties heeft voor het uitoefenen van uw beroep.

## **Vragen**

Indien u nog vragen heeft, kunt u telefonisch contact opnemen met afdeling 3-Oost, telefoon (0223) 69 63 96 of polikliniek Longziekten (0223) 69 65 68.