

PATIËNTEN INFORMATIE

De behandeling van een **klaplong**

op de afdeling Longgeneeskunde van het Maastricht Ziekenhuis

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis





U bent opgenomen op de afdeling Longgeneeskunde van het Maastricht Ziekenhuis voor de behandeling van een klaplong ook wel pneumothorax genoemd. Door middel van deze informatiefolder wil het Maastricht ziekenhuis u informeren over deze aandoening en behandeling. Wij adviseren u om deze folder zorgvuldig te lezen.

Wat is een klaplong?

Om uw longen liggen twee vliezen (medische naam: pleurabladen). Het binnenste vlies heet het longvlies, het ligt direct op de long en is er mee 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. Dit zorgt ervoor dat de vliezen als het ware aan elkaar vastgezogen zitten en soepel over elkaar schuiven tijdens het ademen.

Bij een klaplong is er een gaatje ontstaan in het longvlies. Door dit gaatje is lucht tussen de twee vliezen terechtgekomen. Hierdoor is het vacuüm sterk verminderd of zelfs helemaal weg. Het gevolg hiervan is dat deze long 'inklapt' en nog maar gedeeltelijk of zelfs helemaal niet meer mee kan doen met de ademhaling.

Wat zijn de oorzaken van een klaplong?

In de meeste gevallen ontstaat een klaplong spontaan, zonder aanwijsbare oorzaak. Bij mannen komt een klaplong vaker voor dan bij vrouwen. Er is een piek in het voorkomen in de leeftijd tussen 16 en 25 jaar. Lange, dunne mensen hebben een verhoogde kans op een klaplong, evenals rokers. Ook duiken met perslucht of vliegen zonder drukcabine is een risico. Daarnaast kan een klaplong het gevolg zijn van een ongeluk of een messteek. Ook kan een klaplong ontstaan als gevolg van een longaandoening, zoals longemfyseem. Tenslotte kan een klaplong ontstaan als complicatie na een ingreep door een arts, bijvoorbeeld bij het verkrijgen van longweefsel door middel van een punctie, tijdens een operatie of bij het afdalen van pleuravocht.

Wat zijn de klachten bij een klaplong?

De klachten bij een klaplong ontstaan meestal vrij plotseling, pijn aan de aangedane zijde, samengaan met benauwdheid. De pijn begint met steken, maar kan later ook continu aanwezig zijn. De meeste klachten verminderen binnen een dag, zelfs als er niets aan de klaplong is gedaan.

De behandeling

De behandeling hangt af van de grootte van de klaplong. Als de long slechts een stukje is ingeklapt, is rust houden voldoende, de long ontplooit dan vanzelf. Bij een grotere klaplong is een ingreep nodig. Er zijn dan meerdere mogelijkheden, afhankelijk van de patiënt.

Een optie is dat er tussen twee ribben door een drain (dunne slang) in de pleuraholte wordt gebracht (onder lokale verdoving) om de lucht die opgehoopt zit tussen de vliezen weg te zuigen. Dit kan enkele dagen duren. Als alle lucht uit de pleuraholte is verdwenen en de lekkage opgehouden is wordt de drain weer verwijderd.

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 twee tot drie 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 door middel van een accu welke wordt opgeladen door een oplader die naast uw bed op de grond staat.

Als een pneumothorax voor de tweede keer optreedt wordt een behandeling geadviseerd om een recidief (herhaling) te voorkomen.

Er kan gekozen worden voor het ‘plakken’ van de long middels talk suspensie, dit zorgt ervoor dat de longvliezen aan elkaar plakken. Hierbij is het noodzakelijk dat er pijnstilling wordt gegeven middels een ruggenprik.

Een andere mogelijkheid is een operatie. Deze ingreep heet VATS (video assisted thoracal surgery) of thoracotomie. Als blijkt dat dit voor u van toepassing is krijgt u daar apart informatie over.

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 bij een klaplong. 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 hebt 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

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, gedurende deze tijd mag u ook 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 kan u deze zelf opnieuw verbinden met verbandmiddelen waarvoor u eventueel 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.

Indien 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.
- Ga niet sporten (gedurende twee maanden).
- Ga niet vliegen of snorkelen (gedurende drie maanden).
- Vermijd activiteiten die de druk in uw borstkas verhogen, dus:
 - niet bovenhands werken of reiken;
 - geen zwaar huishoudelijk werk doen (gedurende twee maanden);
 - niet zwaar tillen (gedurende 6 weken);
 - niet hard persen op het toilet.
- Voer bezigheden als lopen en fietsen geleidelijk op.

Er is geen bezwaar om snel weer zittend werk te hervatten. Als u rookt, kunt u uiteraard beter stoppen. Mocht u willen stoppen en hierbij ondersteuning nodig hebben, geef dit dan aan bij uw behandelend arts. Als u stopt, wordt de kans kleiner dat u weer een klaplong krijgt. Duiken wordt sterk afgeraden voor de rest van uw leven.

Vragen

Nadere 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.



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 / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

