

Waarom dit onderzoek?

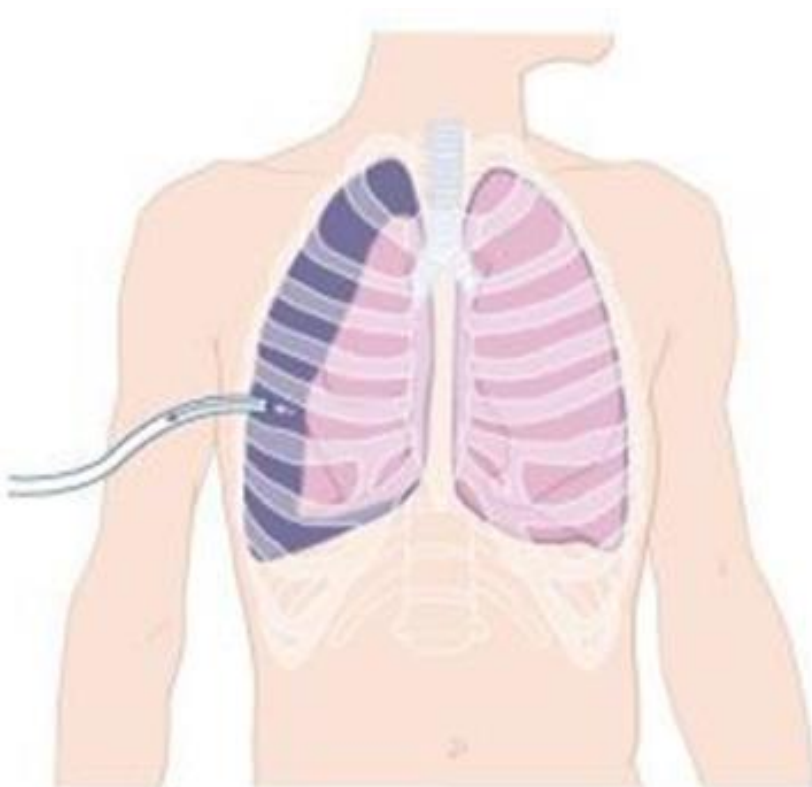
Een thoraxdrain is een flexibele kunststof tube (diameter $\pm 0.5-1.0$ cm) die onder plaatselijke verdoving tussen de ribben wordt geplaatst om vocht of lucht tussen de longvliezen te evacueren. Deze drain zal in principe meerdere dagen ter plaatse moeten blijven.

Vorbereiding

- Voor het plaatsen van een thoraxdrain moet u niet nuchter zijn.
- Zeg het aan uw longarts indien u allergisch bent voor geneesmiddelen of verdovingsmiddelen.
- Zeg het ook indien u zwanger bent.
- Als u bloedverduunners neemt (zoals Marevan[®] – Marcoumar[®] – Sintrom[®] – Plavix[®] – Xarelto[®] – Pradaxa[®] – Lixiana[®] – Eliquis[®]), dient u deze minstens enkele dagen voor het onderzoek te stoppen, en dit steeds in overleg met uw arts. De bloedverdunnende spuitjes (zoals Clexane[®], Fraxiparine[®], Fraxodi[®], Inohep[®]) mag u de dag van het onderzoek niet gebruiken. Deze medicijnen verhogen namelijk het bloedingsrisico.
- Als u Aspirine[®] of Asaflow[®] neemt moet u dit ook aan de arts vertellen, u hoeft deze medicatie echter niet te stoppen.
- Soms moet een thoraxdrain dringend geplaatst worden waarbij deze voorbereidende maatregelen niet steeds mogelijk zijn.

Behandeling

- De plaatsing van een thoraxdrain gebeurt onder plaatselijke verdoving, u hoeft niet in slaap hiervoor.
- U zult uw bovenlichaam vrij moeten maken, dan wordt u in een comfortabele halfzittende of liggende houding geplaatst.
- De arts zal de huid ontsmetten en plaatselijk verdoven, dat kan even prikken.
- Er wordt kiemvrij gewerkt, de arts zal zich omkleden en u met steriele doeken bedekken.
- U mag deze in geen geval tijdens de procedure verplaatsen.
- Nadat een kleine snede is gemaakt (2-3 cm) wordt een flexibel buisje tussen de ribben geschoven. Dat kan even onaangenaam voelen, maar kort nadien gaat het weer beter.
- De drain wordt met een hechting vastgemaakt aan de huid en gekoppeld aan een opvangreservoir.
- De ingreep neemt ongeveer 15- 20 minuten in beslag.



Risico's

- Het plaatsen van een thoraxdrain gebeurt altijd op strikte medische indicatie waarbij voor-en nadelen vooraf grondig worden afgewogen.
- De belangrijkste complicaties zijn lokale pijn op de borstkas na het plaatsen, daarvoor krijgt u indien nodig een pijnstillert.
- Een zeldzame keer kan er wat bloeding ontstaan.
- Om besmetting van de borstkas te vermijden wordt kiemvrij gewerkt.

Nazorg

- Na de procedure wordt een klever op de insteekplaats gelegd.
- Er zal nadien altijd nog een longfoto genomen worden om te zien of de positie van het buisje correct is.

Contactgegevens Dienst Pneumologie

Campus Aalst

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst

Tel: 053 72 42 89

Fax: 053 72 41 50

Pneumologie.Aalst@olvz-aalst.be

Campus Asse

Bloklaan 5 - 1730 Asse

Tel: 02 300 63 36

Fax: 02 300 63 35

Pneumologie.Asse@olvz-aalst.be

Campus Ninove

Biezenstraat 2, 9400 Ninove

Tel: 054 31 20 27

Fax: 054 31 20 64

Pneumologie.Ninove@olvz-aalst.be

In geval van nood buiten de kantooruren kan u contact opnemen met de telefooncentrale van het ziekenhuis

- Aalst: 053-72.41.11
- Asse: 02-300.61.11

en dan vraagt u naar de dienstdoende longarts.

Disclaimer

De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.

Versie 07/11/2018

Goedgekeurd door dokter Evert Munghen