

# PleurX-katheter

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op [www.asz.nl/brmo](http://www.asz.nl/brmo).

**albert  
schweitzer**

# Inleiding

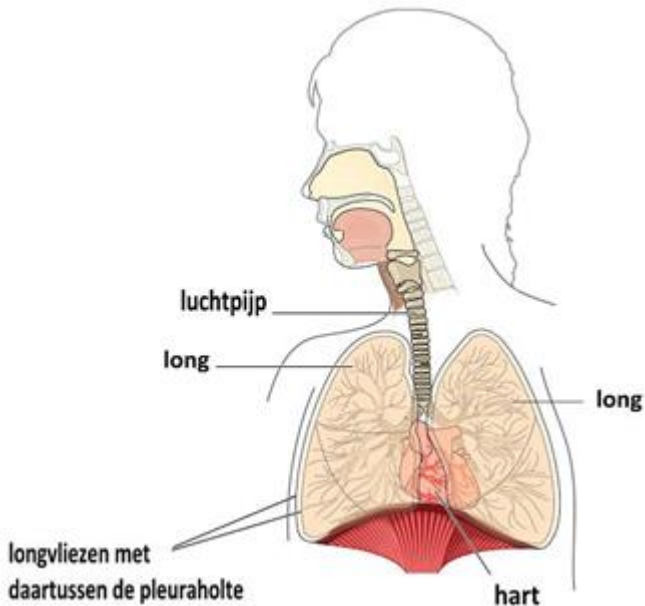
De arts heeft met u besproken dat u een PleurX-katheter krijgt. In deze folder leest u hier meer over.

## Een pleurX-katheter?

Rondom de longen liggen twee vliezen. Het longvlies en het borstvlies. Tussen deze vliezen zit vocht. Dit heet pleuravocht. Als uw long- en borstvlies aangetast zijn door een ziekte wordt er meer vocht aangemaakt en minder vocht afgevoerd.

Pleuravocht ontstaat vaak doordat een tumor zich heeft uitgezaaid naar het long- en/of het borstvlies.

Door toename van het pleuravocht krijgen de longen minder ruimte. Hierdoor kunt u kortademig worden. Om de klachten te verminderen zijn er bij u ontlastende puncties gedaan. Als het vocht telkens weer aangemaakt wordt, kan er gekozen worden voor een permanente drain. Dit wordt een PleurX-katheter genoemd.



De PleurX-katheter is een slangetje gemaakt van flexibel siliconen materiaal. De is ongeveer 40 centimeter lang. De katheter bestaat uit twee delen: het inwendige en uitwendige deel.

### **Het inwendige deel**

Het inwendige deel komt onder uw huid te liggen. Dit groeit vast in het weefsel onder uw huid. Het zorgt ervoor dat de katheter er niet uit kan glijden. In het uiteinde van de katheter zitten kleine gaatjes. Het pleuravocht kan zo vanuit de borstholte gemakkelijk via het slangetje eruit.

## **Het uitwendige deel**

Het uitwendige deel is ongeveer 15 cm lang. Het uitwendige deel is afgesloten met een dopje. Als het pleuravocht afgetapt moet worden, wordt het dopje verwijderd. Het uiteinde van de katheter wordt vervolgens op het opvangsysteem aangesloten. Aan het uiteinde van het uitwendige deel zit een klepje. Het klepje zorgt ervoor dat het pleuravocht er alleen uit kan lopen als de katheter is aangesloten op het afloopslangetje met de opvangfles.

## **Inbrengen van de katheter**

Het inbrengen van de katheter wordt gedaan tijdens een dagopname. De katheter wordt door de longarts onder plaatselijke verdoving ingebracht.

De behandeling wordt gedaan op de behandelkamer van de polikliniek Longgeneeskunde.

De longarts maakt twee sneetjes in uw borstwand. De katheter wordt via die sneetjes onder uw huid geschoven naar de pleuraholte. Dit heet tunnelen.

De sneetjes worden gehecht. Het sneetje waar de katheter uit uw lichaam komt noemen we de insteekopening. Deze insteekopening is meestal aan de zijkant van de borstkas.

De PleurX-katheter zit na het inbrengen met een hechting vast. De katheter groeit in de huid.

Het inbrengen van de katheter duurt ongeveer een half uur.

De PleurX-katheter kan zolang het nodig is in uw borstholte blijven zitten. Tenzij zich er complicaties voordoen.

Na de behandeling krijgt u uitleg over de verzorging van de katheter. Daarna mag u naar huis. Het team ThuisBeter (TBT) wordt ingeschakeld om u in de thuissituatie te helpen met de katheter. Dit team bestaat uit verpleegkundigen van het ziekenhuis die bepaalde handelingen buiten het ziekenhuis mogen uitvoeren.

## Thuis

Een pleurX-katheter zorgt voor een constante toegang tot de pleuraholte. Het pleuravocht kan afgetapt worden zodra u dat nodig vindt. Bijvoorbeeld bij toenemende of aanhoudende klachten van kortademigheid. Dit wordt door het TBT gedaan. Dit kan variëren tussen één of meerdere keren per week.

Na het inbrengen van de katheter kan uw borstwand pijnlijk zijn. Het gevoel lijkt op een blauwe plek. U mag tot 4 keer per dag paracetamol 1000 mg innemen.

Het is prettig voor u als een naaste ook weet hoe de katheter werkt. Hij/zij kan u dan eventueel ook gaan helpen bij de verzorging van de katheter.

In overleg met uw behandelend arts en het TBT wordt er afgesproken hoe vaak het pleuravocht wordt afgetapt. Dit is afhankelijk van de hoeveelheid pleuravocht die aangemaakt wordt en de klachten die u heeft.

Als u of uw naaste zelf wilt leren hoe u het vocht kunt aftappen en de insteekopening kunt verzorgen, dan leert de verpleegkundige van het TBT u dat.

Hierdoor bent u minder afhankelijk van hen. U mag het TBT dan nog altijd bellen als u vragen heeft of u heeft hulp nodig.

De hechtingen mogen na tien dagen verwijderd worden door uw huisarts of de verpleegkundige van het TBT.

### **Douchen**

U mag met de katheter douchen. De insteekopening is beschermd met een waterdichte pleister.

### **Opname in het ziekenhuis**

Als u onverwachts in het ziekenhuis opgenomen wordt, neemt u het verbindingstukje, afsluitopje en opvangsysteem mee.

## **Het team ThuisBeter bellen**

U belt het transmuraal team bij:

- Lekkage langs de insteekopening.
- Verstopping van de katheter.
- Roodheid en pusvorming rondom de insteekopening.
- Bij koorts (temperatuur boven de 38.5°C).
- Koude rillingen.
- Nieuwe pijnklachten.
- Benauwdheidsklachten.
- Ongerustheid.

Het team is 24 uur per dag bereikbaar via tel. **06 - 53 93 26 43**.

Buiten kantoor tijden wordt u automatisch doorverbonden naar de receptie van het Albert Schweitzer ziekenhuis. Uw naam en telefoonnummer worden genoteerd en de dienstdoende verpleegkundige wordt opgeroepen. U wordt, indien mogelijk, direct doorverbonden en anders binnen 15 minuten door de verpleegkundige teruggebeld op het door u opgegeven telefoonnummer.

# Tot slot

Als u na het lezen van de folder nog vragen heeft, dan kunt u bellen naar de polikliniek Longgeneeskunde, tel. (078) 654 14 02. Dit kan van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-16.30 uur.

Geef hier uw mening over deze folder: [www.asz.nl/foldertest](http://www.asz.nl/foldertest)

*De afbeelding in deze folder is afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar [www.shutterstock.com](http://www.shutterstock.com)*

Albert Schweitzer ziekenhuis  
april 2024  
pavo 1673