

Een PTC-drain

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Inleiding

Uw arts heeft met u besproken dat er binnenkort bij u een galwegdrain (PTC-drain) wordt geplaatst. In deze folder leest u meer over het inbrengen en verzorgen van de PTC-drain.

Wat is een PTC-drain?

PTC-drain is de afkorting voor Percutane Transhepatische Cholangiografie drain. Dit wordt ook wel galwegdrain genoemd. Percutaan betekent: door de huid. Transhepatisch betekent door de lever. Cholangiografie is via röntgenstralen foto's maken van de lever en de galwegen.

Waarom een PTC-drain?

Soms loopt er geen gal meer via de galwegen naar de dunne darm. Dit kan verschillende oorzaken hebben. Het gevolg daarvan is dat de stoffen die normaal via de galwegen naar de darm gaan, in het bloed terechtkomen. Hierdoor kan jeuk en geelzucht ontstaan. Als er een inwendige PTC-drain wordt geplaatst kan de gal wel weer naar de dunne darm lopen. De jeuk en geelzucht zullen afnemen. Bij een uitwendige drain vloeit de gal niet af naar de dunne darm.

Door wie wordt de PTC-drain ingebracht?

De PTC-drain wordt ingebracht door een radioloog. Een radioloog is gespecialiseerd in dit soort behandelingen.

Vorbereiding

Thuis

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, dan bespreekt de arts die de behandeling aanvraagt met u of en hoelang van te voren u tijdelijk moet stoppen met de inname van deze medicijnen. Als dit niet met u besproken is, neemt u contact op met uw behandelend arts.

Alle andere medicijnen kunt u zoals gebruikelijk innemen.

Voor drainage moet u nuchter zijn. Dit betekent dat u vanaf **drie uur** voor aanvang van de behandeling niet meer mag eten en drinken.

In het ziekenhuis

Als u nog niet in het ziekenhuis ligt, wordt u op de dag van de drainage opgenomen. U blijft dan in ieder geval één nacht in het ziekenhuis. Op de verpleegafdeling krijgt u een infuusnaald in uw arm. Ook wordt er bloed afgenomen om de bloedstolling te bepalen als dat nog niet gedaan is.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

De behandeling

De drainage wordt uitgevoerd op de afdeling Radiologie door een radioloog. U ligt op uw rug op de behandelafel. Om de exacte plaats voor de drain te bepalen wordt eerst een echografie gemaakt.

Bij een echografie worden weefsel en organen zichtbaar gemaakt met geluidsgolven. De plaats van de drain wordt gedesinfecteerd. Daarna wordt er een steriel laken over u heen gelegd. U krijgt een plaatselijke verdoving. Vervolgens worden de galwegen met een naald aangeprikt (punctie). Hierna brengt de radioloog een drainageslangetje (catheter) in.

Zodra het slangetje in de galweg geplaatst is, kan de gal in het opvangzakje van de drain aflopen. Dit wordt een afhangerende drain genoemd.

Soms wordt een drain doorgeschoven tot in de darm zodat de gal weer in de darm kan aflopen. Als het slangetje doorgeschoven is tot in de darm, is er geen drainzak nodig. De drain wordt dan afgesloten met een steriel dopje.

De drain wordt bij de insteekopening vastgehecht aan de huid. De insteekopening wordt afgedekt met een doorzichtig folie.

Na de drainage

Na de drainage wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. U moet nog een paar uur bedrust houden en nuchter blijven. De verpleegkundige controleert regelmatig uw bloeddruk en hartslag. gaat met de PTC-drain naar huis. De drain moet dagelijks verzorgd worden om infecties te voorkomen. De drain moet ook drie keer per dag gespoeld worden om verstopping te voorkomen. U gaat met een afgedopte of afhangerende drain naar huis. Hierna leest u de verzorging.

Bij ontslag krijgt u een startset mee. Dit is een zakje en een tussenstuk voor de drainaansluiting. Als u een nieuw materiaal nodig heeft, kunt u deze bestellen via Combicare, tel. (0182) 62 24 44. U bestelt de Navarre drainagezak 600ml.

Verzorgen van de PTC-drain

U bekijkt dagelijks de insteekopening. Daarbij let u het volgende:

- De opening mag niet rood zijn.
- Er mag geen zwelling bij de insteekopening zijn.
- Er mag geen gal uit de insteekopening lekken.

Bij afwijkingen aan de drain belt u met de Polikliniek Maag, Darm- en Leverziekten.

Een afhangende PTC-drain

Een afhangende drain bestaat uit een drain met daaraan een koppelslangetje en een drainzak. Tussen de drain en het koppelslangetje zit een kraantje. Zorg ervoor dat het kraantje altijd open staat. Zo kan de gal afgevoerd worden naar de opvangzak. Het opvangzakje vervangt u dagelijks. U noteert iedere dag hoeveel gal er in de opvangzak zit. Dit lijstje neemt u mee naar uw afspraak bij de arts. Als er ineens veel minder of geen gal in de opvangzak zit, belt u de arts. De drain kan verstopt zijn.

Eén keer per drie dagen vervangt u het koppelslangetje.

Afgedopte PTC-drain open zetten

De arts kan met u besproken hebben dat u bij koorts uw drain openzet. U moet dit dan doen bij een temperatuur boven de 38,5 °C. Dit kunt u doen door het koppelslangetje aan de drain te koppelen en het opvangzakje daarop aan te sluiten. Neem hierna altijd contact op met de arts.

Verzorging van afhangende en afgedopte drain

- U wast uw handen met water en zeep. Daarna droogt u uw handen goed af.
- Verwijder voorzichtig de foliepleister.

- U spoelt de insteekopening uit onder de douche of u maakt het schoon met een steriel gaasje met chloorhexidine 0,5% in 70% alcohol. Ieder gaasje mag u maar één keer gebruiken. Veeg het gaasje bij het schoonmaken in een draaiende beweging rond de insteekopening van binnen naar buiten.
- Zorg ervoor dat na het douchen de insteekopening gedroogd wordt met een schone handdoek of steriel gaasje voordat de insteekopening opnieuw afgedekt wordt.
- Schuif het splitgaas om de drain.
- Over het splitgaas legt u een gaasje van 10 bij 10 cm.
- Plak de gazen vast met een doorzichtige foliepleister.

Let op dat u tijdens het vervangen van de pleister niet aan de drain trekt. Dit om te voorkomen dat u de drain eruit trekt. Ook moet u de drain zo goed mogelijk aan de huid vastplakken zodat er geen spanning op de drain staat.

Spoelen

U moet de drain drie keer per dag spoelen, tenzij de arts iets anders met u heeft afgesproken.

- U wast u handen met water en zeep. Daarna droogt u uw handen goed af.
- Vul een steriele spuit met 10 cc NaCl 0,9% zoutoplossing.
- Trek niet-steriele handschoenen aan.
- Desinfecteer de aansluiting van de drain met een gaasje met chloorhexidine 0,5 % in 70% alcohol. Daarna laat u de aansluiting 30 seconden drogen.
- Spuit langzaam de zoutoplossing in de drain. Als u merkt dat u weerstand voelt of als het pijnlijk is, stopt u.
- Zuig de 10 cc NaCl 0,9% zoutoplossing met de spuit weer terug uit de drain.
- Desinfecteer de aansluiting van de drain en de aansluiting van de opvangzak, voordat u deze weer op elkaar aansluit.

Als u een opvangzak wilt vervangen, desinfecteert u ook eerst de aansluiting van de drain en van de nieuwe opvangzak. Daarna kunt u de nieuwe opvangzak aansluiten.

Problemen met de drain

Neemt u bij onderstaande problemen met de drain contact op met uw arts:

- Als uw temperatuur krijgt boven de 38,5 °C.
- Er geen gal meer in het opvangzakje loopt.
- De hechting loslaat.
- Als u ander klachten krijgt zoals pijn, jeuk of lekkage van de drain.

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u tijdens kantooruren bellen met Polikliniek Maag, Darm- en Leverziekten, tel. (078) 652 32 21.

Buiten kantooruren kunt u bij problemen bellen u met de afdeling Spoedeisende Hulp van locatie Dordwijk, tel (078) 652 32 10.

Wilt uw mening geven over deze folder? Dat kan hier:
www.asz.nl/foldertest/

Ruimte voor aantekeningen

Albert Schweitzer ziekenhuis
maart 2019
pavo 1219