

## Ingeklapte long

### Pneumothorax

*U bent opgenomen in verband met een pneumothorax, ook wel een ingeclapte long genoemd. In deze folder kunt u lezen wat een pneumothorax is en wat de mogelijke oorzaken voor het ontstaan ervan kunnen zijn. Ook wordt uitgelegd op welke wijze een pneumothorax behandeld kan worden. Aan het einde van de behandeling zal de arts u adviezen en leefregels geven, om proberen te voorkomen dat u nogmaals een pneumothorax ontwikkelt. Deze adviezen zijn kort voor u samengevat, zodat u alles nog eens rustig na kunt lezen voordat u weer naar huis gaat.*

### Wat is een pneumothorax?

De longen zijn omsloten door twee vliezen, ook wel pleurabladen genoemd. Het binnenste vlies; het longvlies is vergroeid met de longen. Het buitenste vlies; het borstvlies is vergroeid met de borstwand. Tussen het longvlies en het borstvlies bestaat een vacuüm. Dit vacuüm zorgt ervoor dat de vliezen "aan elkaar geplakt zitten" en zodoende met elkaar meebewegen. Hierdoor kunnen we lucht in en uitademem. Tijdens het inademen zet de borstholte zich uit. Het borstvlies volgt de beweging van de borstwand en het longvlies volgt de beweging van het borstvlies. Zo worden de longen tijdens de inademing als het ware opengetrokken en kan er verse lucht naar binnen stromen.

Bij een pneumothorax is er een gaatje ontstaan in één of beide vliezen. Door dit gaatje is er lucht terechtgekomen tussen de twee vliezen. Hierdoor is het vacuüm tussen de twee vliezen sterk verminderd, of zelfs totaal weg. Het gevolg hiervan is dat de desbetreffende long is "inklapt" en daardoor niet meer of maar gedeeltelijk kan meedoen met de ademhaling.

Dit geeft een gevoel van benauwdheid en pijn op de borst, gekoppeld aan de ademhaling. Het vacuüm moet zo snel mogelijk hersteld worden.

### Wat is de oorzaak van een pneumothorax?

Een pneumothorax kan spontaan, door een ongeluk of door medisch ingrijpen ontstaan. De spontane pneumothorax ontstaat zonder duidelijke aanwijsbare oorzaak.

Een pneumothorax komt meer voor bij lange, dunne mensen. Soms kan een onderliggende ziekte (bijvoorbeeld longemfyseem) een rol spelen. Bij een ongeluk kunt u denken aan een val waarbij iemand een rib breekt. De gebroken rib kan een gaatje in de vliezen veroorzaken (door deze te doorboren) waardoor het vacuüm tussen de vliezen gedeeltelijk of geheel verdwijnt. Een pneumothorax door medisch ingrijpen kan ontstaan tijdens het aanprikken van de long als er bijvoorbeeld longweefsel nodig is voor onderzoek, of door een operatie waarbij een deel van de long verwijderd moet worden.

### Roken

Een spontane pneumothorax komt bij mensen die meer dan 20 sigaretten per dag roken 100 maal vaker voor dan bij niet-rokers. Rokers hebben bijna altijd een ontstekingsreactie in de kleinere luchtwegen. Een ontstekingsreactie kan tot gevolg hebben dat er een opstopping in de kleinere luchtwegen ontstaat. Een opstopping in de kleinere luchtwegen kan een toename van druk in de longblaasjes teweeg brengen.

#### Bezoekadressen:

Meander Medisch Centrum  
Maatweg 3  
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn  
Molenweg 2  
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld  
(Medisch Centrum de Burgt)  
Nederwoudseweg 17  
3772 TD Barneveld

Locatie Nijkerk  
(De Nije Veste)  
Oranjelaan 104  
3862 CX Nijkerk

#### Postadres:

Postbus 1502  
3800 BM Amersfoort

#### Telefoonnummers:

Algemeen: 033 – 850 50 50  
Afspraken: 033 – 850 60 70

#### KvK Gooi en Eemland:

32082917

[www.meandermedischcentrum.nl](http://www.meandermedischcentrum.nl)

Deze toename van druk in de longblaasjes kan weer tot gevolg hebben dat de longblaasjes scheuren en zo een gaatje in het pleurablاد veroorzaken.

## **De behandeling**

### Conservatieve behandeling

Een “kleine” pneumothorax wordt meestal conservatief behandeld. Dit wil zeggen dat de longarts u rust voorschrijft en dat de lucht die zich tussen de vliezen bevindt (maar daar niet hoort te zijn) spontaan door het lichaam opgenomen en afgevoerd wordt.

### Thoraxdrainage

Een “grote” pneumothorax wordt behandeld door middel van thoraxdrainage. Het doel van thoraxdrainage is om de opgehoopte lucht die zich tussen de vliezen bevindt weg te zuigen en het vacuüm tussen de vliezen zo snel mogelijk te herstellen. Hierdoor zal de long zich weer kunnen ontplooien.

De longarts brengt bij u een thoraxdrain in, of heeft dit al gedaan.

De drain ziet eruit als een stugge, plastic slang en is geplaatst tussen de twee vliezen waar zich in plaats van vacuüm nu lucht bevindt.

Op de drain uit het lichaam wordt een slang aangesloten. Deze slang wordt aangesloten op het drainage systeem, zodat lucht en eventueel vocht kan “weglopen” uit het lichaam. Op de display van de thoraxdrain kunt u exact zien hoeveel flow u heeft. We kijken naar de flow om onder andere te bepalen hoever de long aanligt aan het vlies. Om uiteindelijk te kunnen beoordelen of de long zich helemaal goed ontplooit heeft, wordt er een longfoto gemaakt.

### Pijnstilling

Het inbrengen van de thoraxdrain en daarna het bewegen terwijl u een drain heeft is voor veel patiënten pijnlijk. De arts schrijft daarom standaard pijnstilling voor. Het is belangrijk dat u deze pijnstilling blijft gebruiken totdat de arts of de verpleegkundige aangeeft dat dit niet meer nodig is. Pijnstilling wordt voorgeschreven om de pijn draagbaar te maken. Een andere reden is, dat u door goede pijnstilling waarschijnlijk gewoon kunt doorademen en slijm kunt ophoesten, zonder dat dit al te veel pijn doet. Het goed doorademen en/of ophoesten is heel belangrijk. Zodoende hebben bacteriën minder kans om bijvoorbeeld een longontsteking te veroorzaken.

Als het ophoesten of doorademen problemen bij u geeft, kunt u dit aangeven bij de verpleegkundige. Tot slot wordt pijnstilling bij een pneumothorax ook voorgeschreven wanneer patiënten pijn in de arm of schouder hebben aan de zijde waar de thoraxdrain is ingebracht. Dit kan ertoe leiden dat u uw arm of schouder ontziet en deze daardoor juist nog meer stijf en pijnlijk wordt. Een fysiotherapeut kan, door middel van ademhalingsoefeningen en het geven van adviezen voor het door bewegen van de arm en de schouder, helpen.

## **Het verwijderen van de thoraxdrain**

Het verwijderen van de thoraxdrain is een kleine ingreep en verloopt meestal pijnloos. De arts verwijdert de thoraxdrain. Daarna verbindt de verpleegkundige de wond, met steriele vaseline en gazen. Deze pleister dient u 48 uur te laten zitten. Nadat de pleister is verwijderd, mag u nog eens 24 uur niet douchen. Een enkele keer wordt de wond door middel van een hechting dichtgemaakt. De hechting moet na vijf tot zeven dagen verwijderd worden. U kunt de hechting laten verwijderen bij de huisarts. Mocht u nog in het ziekenhuis liggen dan verwijdert de verpleegkundige de hechting.

## Leefregels

Voordat u met ontslag gaat, regelt de verpleegkundige een afspraak op de polikliniek bij de longarts.

Tot het bezoek bij de longarts op de polikliniek adviseren wij u zich aan de volgende leefregels te houden. Deze regels helpen voorkomen dat u nogmaals een pneumothorax ontwikkelt:

- Niet roken
- 4-6 weken rustig aan doen; niet sporten,
- Overleg met de longarts over wanneer weer aan het werk/naar school te gaan
- Vermijden van onverwachtse bewegingen
- Eerste 6 weken druk verhogende activiteiten vermijden:
  - o niet persen bij bukken of toiletgang
  - o niet tillen
  - o niet bovenhands werken of reiken
- Nooit meer duiken met perslucht
- Niet snorkelen
- Gedurende drie maanden niet vliegen

## Recidiefkans

De kans dat de klaplong terugkomt (recidiefkans) is ongeveer 20-30% binnen 1 jaar. Veelal wordt dan besloten tot een operatieve ingreep. Roken verhoogt deze kans.

## Vragen

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen, aarzel dan niet deze te stellen aan uw behandelend arts of aan de verpleegkundige die bij uw behandeling betrokken is.

1. \_\_\_\_\_?
2. \_\_\_\_\_?
3. \_\_\_\_\_?
4. \_\_\_\_\_?
5. \_\_\_\_\_?
6. \_\_\_\_\_?

Maakt u zich zorgen of heeft u andere problemen als gevolg van het onderzoek/de behandeling, dan kunt u bellen met uw specialist in het ziekenhuis.

Bij een meerdaagse opname geldt:

- Tot één week na het onderzoek/de behandeling belt u het ziekenhuis via 033 – 850 50 50.
  - o Vraagt u tijdens kantooruren (8.00 - 17.00 uur) naar de polikliniek van het betreffende specialisme.
  - o Vraagt u buiten kantooruren (17.00 - 8.00 uur) naar de verpleegafdeling van het betreffende specialisme.

Bij een behandeling in dagopname geldt:

- Tot één week na het onderzoek/de behandeling belt u het ziekenhuis via 033 – 850 50 50.
  - Vraagt u tijdens kantooruren (8.00 - 17.00 uur) naar de polikliniek van het betreffende specialisme.
  - Vraagt u buiten kantooruren (17.00 - 8.00 uur) naar de Spoedeisende Hulp.

Bij problemen meer dan een week na ontslag neemt u eerst contact op met uw huisarts of met de Huisartsenpost, tenzij anders is afgesproken met de specialist.