

## Pleurapunctie

### Inleiding

Binnenkort wordt u in ons ziekenhuis verwacht voor een pleurapunctie. In deze folder wordt dit onderzoek uitgelegd. Bovendien wordt beschreven wat u voorafgaande aan het onderzoek moet doen en laten en hoe u zelf het beste aan het onderzoek kunt meewerken.

### Wat is een pleurapunctie?

Bij een pleurapunctie wordt vocht uit de borstholte gehaald. De longen zijn omgeven door twee longvliezen (pleurabladen), waartussen zich vocht kan ophopen. Dit kan tot diverse klachten leiden, waaronder benauwdheid. Door dit vocht weg te halen en te laten onderzoeken kan men de oorzaak van de vochtophoping achterhalen. Bij kortademigheid, omdat het vocht de long verdrukt, kan het vocht ook weggenomen worden om de kortademigheid te verminderen. Dit wordt een ontlastende punctie genoemd.

Deze ingreep vindt plaats op het Endoscopiecentrum. U meldt zich 15 min voordat het onderzoek begint bij de bali van het endoscopiecentrum (routenummer 47).

### Vorbereiding

U kunt gewoon eten en drinken op de dag van de ingreep.

Gebruikt u bloedverduunners?

Als u bloedverduunners (antistollingsmedicatie) gebruikt, meld dit dan aan uw behandelend arts. Hij/zij bespreekt met u of en wanneer u moet stoppen met deze medicijnen.

### Wat gebeurt er tijdens het onderzoek?

Nadat u uw bovenkleding heeft uitgetrokken, gaat u op de onderzoekstafel zitten. Het onderzoek wordt uitgevoerd terwijl u voorovergebogen zit op de rand van de onderzoekstafel of van het bed. Uw armen steunen op een kussen. De arts staat achter u, zoekt de plaats op waar het meeste vocht zit en markeert deze plaats.

De huid wordt gedesinfecteerd met chloorhexidine. Meestal krijgt u geen verdoving bij deze punctie, behalve als er veel vocht moet worden afgevoerd. De ingreep duurt dan namelijk langer.

De arts die het onderzoek doet, staat aan uw rugzijde en brengt een naald in, tot in de holte tussen de twee longvliezen (pleuraholte). Door de naald wordt vocht opgezogen. Als dat nodig is, wordt het vocht naar het laboratorium gestuurd voor onderzoek. De ingreep, met alle voorbereidingen, duurt 15 minuten. Hoe lang het precies duurt hangt af van de hoeveelheid vocht dat weggenomen wordt.

Bij een ingreep waarbij het vocht geheel wordt weggehaald (een ontlastende punctie) duurt het onderzoek langer (20 min), afhankelijk van de hoeveelheid vocht dat aanwezig is. Bij deze ingreep wordt via de insteekopening van de naald een draintje ingebracht. Nadat het vocht is afgenomen wordt dit draintje verwijderd. Ook is het mogelijk dat het draintje blijft zitten en wordt aangesloten op een zuigpomp.

### **Is het onderzoek pijnlijk?**

De ingreep is niet pijnlijk, de verdoving geeft een brandend gevoel en dit wordt als licht pijnlijk ervaren. bij een ontlastende punctie kan u aan het einde van de ingreep moeten hoesten of kortademig zijn. Het is ook mogelijk dat u pijn op de borst ervaart.

### **Na afloop**

Na het onderzoek wordt het wondje met een pleister afgeplakt. Deze pleister kan de volgende dag verwijderd worden. Het is verstandig om na het onderzoek een half uur rustig aan te doen en eventueel bedrust te houden. Bij een poliklinisch onderzoek kunt u, na controle door de endoscopie-assistent, weer naar huis. Bent u opgenomen dan gaat u na het onderzoek weer terug naar uw kamer en/of afdeling.

Om het resultaat van de punctie te beoordelen en om te kijken of er lucht in de pleuraholte is gekomen, wordt er soms na het onderzoek in de loop van de dag een röntgenfoto van de borstkas gemaakt.

### **De uitslag**

De uitslag van (eventueel) laboratoriumonderzoek is na circa een week beschikbaar. U hoort de definitieve uitslag van uw arts op de polikliniek. Als u bent opgenomen, hoort u de definitieve uitslag van uw behandelend arts op de verpleegafdeling.

### **Mogelijke complicaties**

Na de punctie kan het wondje blijven nabloeden. Het wondje wordt dan met een drukverband verbonden.

Na de punctie kan er lucht komen tussen de longvliezen (een zogenaamde pneumothorax of klaplong). Dit komt zelden voor.

Een pneumothorax ontstaat doordat de naald tegen de long gekomen is. Daardoor treedt lekkage van lucht vanuit de long op of er lekt lucht naar binnen via de insteekopening. Als de hoeveelheid lucht weinig is, is dit niet ernstig.

Zijn er klachten zoals kortademigheid of is er een grote hoeveelheid lucht in de borstkas gekomen, dan kan de arts een dun slangetje (drain) in de borstholte inbrengen. Zo kan de lucht worden afgezogen waardoor de long zich weer ontplooit.

Dit duurt ongeveer drie tot vijf dagen. U verblijft gedurende deze dagen in het ziekenhuis

### **Wanneer contact opnemen**

Als u last krijgt van kortademigheid, neem dan contact op met het ziekenhuis.

### **Vragen?**

Wij helpen u graag. U kunt contact opnemen met de assistent of uw behandelend specialist.

Longgeneeskunde:

- Locatie Molengracht:  
T (076) 595 30 30

Buiten kantooruren kunt u bellen naar:

- Spoedeisende Hulp:  
T (076) 595 50 00

## Wilt u niet vergeten:

- Een eventuele aanvraag van de specialist mee te nemen.
- Onderstaande vragen te beantwoorden.
- Deze folder mee te nemen op de dag van het onderzoek.

Mocht u verhinderd zijn, wilt u dit dan zo spoedig mogelijk doorgeven aan het Endoscopiecentrum? Wij kunnen uw plaats dan voor een andere patiënt gebruiken!

## Vragen

- Gebruikt u bloedverdunnende geneesmiddelen zoals aspirine, acetosal, acetylsalicylzuur ascal, plavix, sintrom (acenocoumarol) of marcoumar (fenprocoumon)?  
Ja / Nee
- Heeft u problemen met uw bloedstolling (blauwe plekken, nabloeding bij de tandarts etcetera)?  
Ja / Nee

Meer lezen over maag-, darm- en leverziekten in Amphia?

[Ga naar afdeling MDL \(https://www.amphia.nl/afdelingen/mdl\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/mdl)