

Pleurapunctie

In deze folder vindt u informatie over een pleurapunctie

Wat is een pleurapunctie?

De longen zijn omgeven door twee longvliezen (pleurabladen): een binnenste vlies (pleura visceralis) en een buitenste vlies (pleura pariëtalis). Het binnenste vlies zit aan de long vast, het buitenste vlies aan de wand van de borstholte. De beide longvliezen bewegen met de ademhaling mee. Tussen deze twee vliezen (de longvliesruimte) bevindt zich een kleine hoeveelheid vocht (het pleuravocht). Dit vocht zorgt er onder andere voor dat de beide longvliezen over elkaar heen kunnen schuiven.

Bij sommige mensen wordt er een te grote hoeveelheid pleuravocht geproduceerd, waardoor benauwdheid kan ontstaan. De ophoping van pleuravocht kan het gevolg zijn van onder andere een ontsteking, hartfalen of kwaadaardige tumor.

Via een pleurapunctie wordt wat vocht tussen de twee vliezen weggehaald om het door het laboratorium te laten onderzoeken (diagnostische punctie) of om de longen te ontlasten wanneer er een te grote hoeveelheid pleuravocht geproduceerd is (therapeutische punctie).

De voorbereiding

U hoeft niet nuchter te zijn. Wij raden u aan om ook gewoon te eten, tenzij dit voor een ander onderzoek niet mag. Gebruikt u antistolling zoals Sintrom® (Sintrommitis®), Acenocoumarol, Marcoumar® of Fenprocumon, Persantin, Plavix, Ascal, meldt dit dan vooraf aan uw longarts. Deze zal bepalen of de medicatie gestopt moet worden. Wanneer u allergisch reageert op bepaalde medicijnen, dient u dit tijdig aan uw longarts door te geven.

Het onderzoek

Wij vragen u op de rand van het bed of de onderzoekstafel te gaan zitten en uw bovenkleding omhoog te doen. U krijgt een kussen op uw schoot en u mag iets voorover buigen, waarbij u het kussen als steunpunt kunt gebruiken. De longarts staat meestal aan uw rugzijde. Met behulp van een echografie (een onderzoek met behulp van geluidsgolven) worden uw longen onderzocht. De longarts brengt gel aan op de huid. Op die manier kan een helder beeld worden verkregen. Met behulp van een echokop wordt de borstholte bekeken. De longarts kijkt naar beide longen, maar er wordt altijd maar één zijde behandeld. De longarts kan aan de hand van de echobeelden de juiste punctieplaats (prikplaats) bepalen. Tevens zal de arts op uw rug drukken om te voelen waar de ruimte tussen de ribben zich bevindt. De longarts plaatst met een stift een markering op uw rug. Hierna is het heel belangrijk dat u stil blijft zitten.

Diagnostische punctie

De longarts zal de punctieplaats ontsmetten met een desinfecterend middel. Hierna brengt de longarts een dunne naald in met een spuit tussen twee ribben tot in de holte tussen de twee vliezen (pleuraholte). Hierna trekt de longarts langzaam pleuravocht op voor diagnostisch onderzoek. Als de longarts klaar is, krijgt u een pleister op de plaats waar u geprikt bent, welke na 24 uur verwijderd mag worden. Met deze pleister kunt u gewoon douchen. De assistent zal de overtollige desinfectie vloeistof op uw rug zoveel mogelijk verwijderen.

Ontlastende punctie

De longarts zal de punctieplaats ontsmetten met een desinfecterend middel. Hierna dient de longarts een plaatselijke verdoving toe van de huid en het borstvlies door middel van een dunne naald. Dit voelt aan als een gewone 'bloedprik' en wordt als licht pijnlijk ervaren. Het verdere onderzoek is door de verdoving pijnloos. De longarts maakt een steriel veld, waarop materiaal voor een ontlastende punctie wordt klaargelegd. Tevens krijgt u een groene, steriele doek op de rug geplakt. De longarts controleert of de huid goed verdoofd is, waarna een katheter (slangetje) tussen twee ribben wordt ingebracht tot tussen de longbladen (pleuraholte). De longarts zal een spuit met pleuravocht vullen voor diagnostisch onderzoek. Het overige pleuravocht zal opgevangen worden in een zak. Tijdens het afvoeren (draineren) van het pleuravocht kunt u hoest- en/of pijnklachten ervaren, doordat de long weer ruimte krijgt om te ontplooiën. U mag gewoon hoesten. Indien u pijn ervaart, willen wij graag dat u dit meldt. Eventueel wordt de procedure tijdelijk onderbroken terwijl het slangetje blijft zitten. Als de pijn gezakt is, kan de procedure vervolgd worden. Na afloop van de punctie krijgt u een pleister op de punctieplaats, welke na 24 uur verwijderd mag worden. Met deze pleister kunt u gewoon douchen. De assistent zal de overtollige desinfectievloeistof op uw rug zoveel mogelijk verwijderen.

Na het onderzoek

Het is verstandig om een halfuur na het onderzoek rustig aan te doen.

Een pleurapunctie heeft geen invloed op de rijvaardigheid. Het is echter raadzaam om niet zelf te rijden, omdat u zich mogelijk vanwege het onderzoek niet zo fit voelt als u gewend bent.

Reanimatiebeleid:

Op de Behandelkamer Longziekten komt u voor onderzoek/behandeling, de kans op complicaties is gering. Wij willen u er echter op attenderen dat in principe alle patiënten gereanimeerd worden bij een complicatie tenzij de patiënt zelf uitdrukkelijk meldt bij de arts dat hij/zij niet gereanimeerd wil worden.

Bij klinische patiënten wordt het klinisch afgesproken reanimatiebeleid aangehouden.

Vragen

Wanneer u ongerust blijft na het onderzoek of u heeft nog vragen, neem dan gerust contact op met de Behandelkamer Longziekten (020-4444324) of de Poli Longziekten voor de dienstdoende longarts (020-4440522). Indien noodzakelijk kunt u buiten kantoor tijden contact opnemen met de dienstdoende longarts door middel van de centrale meldkamer Amsterdam UMC locatie VUmc (telefoonnummer 020-4444444).