

Rocket® Pleural Catheter Handelingsprotocol voor thuiszorg

Longgeneeskunde

Inleiding

Iedereen heeft een klein beetje vocht tussen zijn longvlies en borstvlies. Dit heet pleuravocht. Als het long en borstvlies aangedaan zijn door ziekte wordt er meer vocht aangemaakt en minder vocht afgevoerd. Door het pleuravocht krijgen de longen minder ruimte. De patiënt ervaart hierdoor meestal toenemende benauwdheidsklachten. Pleuravocht kan verwijderd worden met behulp van een punctie. Volgen deze puncties elkaar vaak op, dan kan gekozen worden voor permanente drainage. Zo'n permanente drain wordt een "Rocket® Pleural Catheter" genoemd.

Bij het inbrengen van de Rocket® Pleural Catheter worden twee sneetjes gemaakt. De katheter wordt via die sneetjes onder de huid gelegd en door middel van een punctie in de pleuraholte gebracht. Het tunnelen onder de huid is om te voorkomen dat de katheter per ongeluk uit de pleuraholte getrokken wordt. Met hechtingen worden de sneetjes gedicht. Het sneetje waar de pleuraal katheter uit komt noemen we insteekopening. De insteekopening bevindt zich vaak op een van de beide flanken. Na plaatsing steekt het slangetje zo'n 15 cm uit de borstkas.

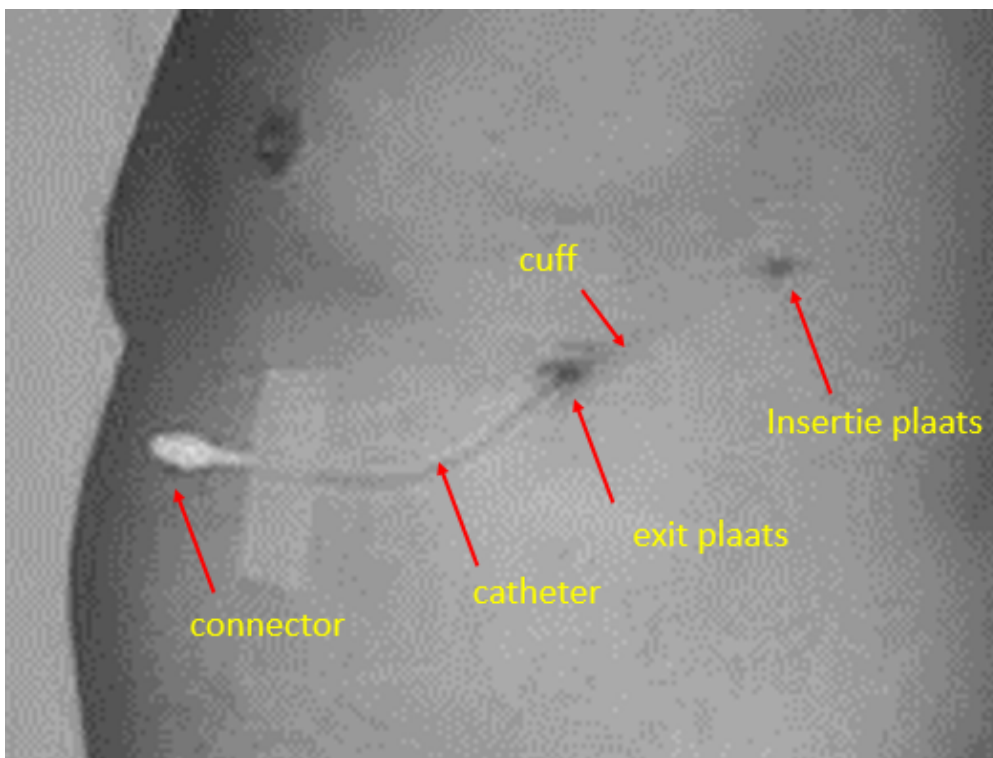


Fig. 2 Schematische voorstelling van de Rocket® Pleural Catheter

De Rocket® Pleural Catheter zit na het inbrengen met een hechting vast, maar groeit vast in de huid. De hechtingen mogen dan ook tien dagen na het inbrengen verwijderd worden door de huisarts, de wijkverpleegkundige of bij controlebezoek in het ziekenhuis door de longarts of verpleegkundige.

Intermitterend draineren

Om het vocht te kunnen laten aflopen, wordt aan het uiteinde van de Rocket® Pleural Catheter een verbindingslang met vacuümdrainfles gekoppeld.

Voor het draineren zijn er twee indicaties:

- toenemende benauwdheidsklachten bij de patiënt.
De patiënt dient bij het aflopen wel (subjectief) baat te hebben bij het draineren. Heeft het draineren geen effect op de benauwdheid, dan moet overlegd worden met de behandelend specialist of draineren nog wel zinvol is;
- bloedspoortjes of stolsels in het uiteinde van de Rocket® Pleural Catheter.
Bloedspoortjes en stolsels kunnen de katheter verstopen. Door het aansluiten van een vacuümdrainfles wordt het stolsel uit de katheter getrokken en is de drain weer doorgankelijk.

Afspraken over het aflopen van pleuravocht

De onderdruk in de vacuümdrainfles is vrij sterk. Via de witte knijpklem op de slang van de vacuümdrainfles kan de onderdruk afgeremd worden. Wanneer het pleuravocht te snel afloopt kan dit nare pijnklachten veroorzaken. Wanneer er 600 ml pleuravocht is afgelopen en de benauwdheidsklachten nemen niet af, kan er een tweede vacuümfles worden aangesloten. **Let op!** Laat nooit meer dan 1000 ml pleuravocht per keer aflopen. Houden de benauwdheidsklachten aan, zelfs nadat 1000 ml pleuravocht is afgelopen of wanneer er klachten zijn, maar de Rocket® Pleural Catheter loopt niet meer af, overleg dan met de longarts. Er kan dan sprake zijn van andere oorzaken die de benauwdheidsklachten veroorzaken.

Verzorgen van de insteekopening

Door het tijdig en op juiste wijze verzorgen van de intredeplaats kunnen infecties worden voorkomen. De intredeplaats dient minimaal één maal per week geïnspecteerd en verzorgd te worden. Dit gebeurt tijdens het draineren. In de eerste dagen na het inbrengen moet dit soms vaker in verband met lekkage langs de Rocket® Pleural Catheter. Inspecteer bij de verzorging de intredeplaats op zwelling en ontstekingsaspecten, zoals roodheid en pus. De Rocket® Pleural Catheter groeit na verloop van tijd vast met de huid, waardoor lekkage bijna niet mogelijk is. Er mag geen klem op de katheter gezet worden. Een klepje in het uiteinde sluit de katheter af en zorgt dat er geen vocht uit de katheter kan lekken.

Uitvoering intermitterend draineren

Benodigheden

Rocket® IPC Dressing Pack & Bottle Set (zie fig. 3) met daarin:

- vacuümfles met verbindingsslang;
- handschoenen;
- gazen;
- sponzig splitgaas;
- afdekfolie 20 x 15;
- afsluitdopje (steriel verpakt);
- alcoholdoekjes.



Fig. 3 Rocket IPC 600 ml Bottle Set & Dressing Pack

Werkwijze

De werkwijze is als volgt:

- licht de patiënt in over de te volgen procedure;
- was de handen met water en zeep;
- breng de patiënt in zittende of liggende houding;
- open de materiaal set;
- trek de handschoenen aan;
- verwijder de oude fixatie-verbandmaterialen;
- beoordeel de insteekopening op roodheid en / of pus;
- desinfecteer de insteekopening;
- draai het blauwe schroefdopje van het uiteinde van de Rocket® Pleural Catheter;
- maak het uiteinde van de katheter schoon met het alcoholdoekje;
- laat minimaal één minuut drogen aan de lucht;
- trek het doorzichtige beschermhoesje van het uiteinde van het verbindingsslangslangetje aan de fles;
- steek dit uiteinde in het uiteinde van de Rocket® Pleural Catheter, draai de blauwe dopjes op elkaar;

- duw voorzichtig op de witte drukknop van het flow controle ventiel halverwege de fles, zodat het vocht gaat stromen. Als de patiënt geen of weinig ongemak ervaart, druk dan iets harder op de drukknop waardoor het vocht sneller gaat stromen. Om het ventiel helemaal open te houden, dient u de schuifstrip over de drukknop te schuiven. Wanneer het ventiel helemaal open staat en het pleuravocht zeer snel in de vacuümdrainfles loopt kan dit hevige pijnklachten veroorzaken.

Mogelijke problemen

De volgende problemen kunnen zich voordoen:

Er loopt een beetje pleuravocht in de vacuümfles, maar de klachten nemen niet af.

Laat de patiënt goed doorzuchten en in een andere houding draaien, liggen of juist zitten. Waarschijnlijk zal het pleuravocht af gaan lopen.

De potten zijn vacuüm, te zien aan de ingedrukte, blauwe indicator bovenop de pot. Is deze uitgezet, dan bestaat er geen vacuüm meer in de pot en mag deze niet gebruikt worden. Sluit een andere pot aan.

De vacuümfles raakt vol en loopt daardoor niet meer, maar de klachten zijn niet afgenomen.

Sluit de witte knijpklem op de verbindingsslang.

Verwijder de verbindingsslang uit de Rocket® Pleural Catheter.

Sluit volgens bovenstaande methode een nieuwe vacuümfles aan.

Laat nooit meer dan 1000 ml in totaal in één keer aflopen!

Het aflopen is gestopt.

- Laat de drukknop los of als u de schuifstrip heeft gebruikt, schuif deze naar achteren.
- Verwijder de verbindingsslang van de vacuümfles uit de Rocket® Pleural Catheter.
- Pak het nieuwe dopje uit zijn verpakking en schroef dit op het uiteinde van Rocket® Pleural Catheter.
- Desinfecteer de insteekopening.
- Plaats het sponzige splitsgaas om de insteekopening van de Rocket® Pleural Catheter.
- Leg het uitstekende deel van de katheter in een krul op het splitgaas.
- Dek dit af met een gaas.
- Plak af met de huidfolie uit de materiaal set (huidfolie niet rechtstreeks op de katheter plakken).
- Ruim het gebruikte materiaal op. Verpakkingsmateriaal kan bij het huisvuil.
- Knip de blauwe dop van de vacuümfles en giet hem leeg in het toilet. Het lege systeem kan bij het huisvuil.
- Was de handen met water en zeep.

Complicaties

Hieronder worden diverse complicaties beschreven. Waarschuw de longarts als er complicaties optreden.

Lekkende punctieplaats

Na het inbrengen van de Rocket® Pleural Catheter is het normaal dat door drukverschil tussen de pleuraholte en de 'buitenlucht' pleuravocht langs de insteekopening lekt. De cuff (soort sponsje dat aan de katheterslang zit) is bij het inbrengen van de Rocket® Pleural Catheter in de huid geschoven. Het sponsje vergroeit waardoor de lekkage met enkele dagen verholpen is. Houdt het lekken aan, neem dan contact op met de polikliniek Longgeneeskunde van MST.

Lekkend aansluitpunt van de vacuümfles

Beoordeel aan de hand van deze handleiding of de handleiding in de verpakking of de verbindingsslang juist is aangesloten.

Neem, als het probleem niet op te lossen is, een nieuwe vacuümfles en kijk of het probleem daarmee verholpen is. Houdt het lekken aan, neem dan contact op met de polikliniek Longgeneeskunde.

Verstopping van de Rocket® Pleural Catheter

Probeer verstoppingen te voorkomen door bij bloedspootjes en stolsels in de Rocket® Pleural Catheter een vacuümfles aan te sluiten. Is er toch een verstopping ontstaan, informeer dan de longarts. Patiënt moet na telefonisch overleg eventueel naar het ziekenhuis komen. De longarts probeert de katheter dan te spoelen om zo de verstopping op te heffen.

Infectie van de insteekplaats

Werk zo hygiënisch mogelijk bij het verwisselen van de huidfolie om zo infecties te voorkomen. Informeer de longarts als er sprake is van aanhoudende roodheid en pusvorming.

Pijnklachten na drainage

Pijn ontstaat doordat de longen zich na drainage ontplooiën. Krijgt de patiënt na drainage pijnklachten, dan betekent dit dat het pleuravocht te snel is afgelopen, of dat teveel pleuravocht in één keer is afgelopen, of dat er te vaak achter elkaar is gedraineerd. Laat de patiënt eventueel twee paracetamol tabletten à 500 mg innemen. Wordt de pijn binnen twee uur niet duidelijk minder, waarschuw dan de longarts.

Benauwdheidsklachten nemen niet af na draineren

Als bij het aansluiten van de vacuümfles weinig pleuravocht afloopt en de benauwdheidsklachten houden aan, kan er een probleem zijn met het drainagesysteem. Het kan echter ook zijn dat de benauwdheidsklachten een andere oorzaak hebben. Neem contact op met de polikliniek Longgeneeskunde.

Belangrijke contactgegevens

- Polikliniek Longgeneeskunde, route B23, telefoon (053) 487 26 10;
- Buiten kantooruren: Spoedpost, ingang via Beltstraat 70, telefoon (053) 487 20 00.