

Klaplong

Pneumothorax

Longgeneeskunde
Met opname

Klaplong

U bent opgenomen op verpleegafdeling Longgeneeskunde omdat u een klaplong (pneumothorax) heeft. In deze folder staat wat een klaplong is, hoe hij ontstaat, wat de symptomen zijn en hoe hij wordt behandeld.

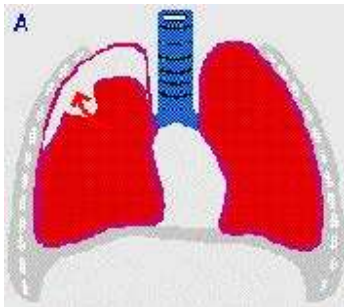
Wat is een klaplong?

De longen zijn omgeven door de zogeheten pleurabladen. Dit zijn 2 dunne, flexibele vliezen. Eén vlies bekleedt de longen, het andere de binnenkant van de borstkaswand. De ruimte tussen deze 2 vliezen wordt de pleuraholte genoemd. Deze is luchtdicht (vacuüm) afgesloten. In deze pleuraholte bevindt zich een kleine hoeveelheid vocht die de vliezen glad maakt, zodat deze bij elke ademhaling soepel langs elkaar heen glijden. Bij een pneumothorax stroomt er lucht in de pleuraholte, waardoor er geen sprake meer is van een vacuüm. Hierdoor klappt de long samen en ontplooit zich niet meer. De lucht die in de pleuraholte stroomt kan afkomstig zijn uit de long (gesloten pneumothorax) of komt van buiten het lichaam (open pneumothorax).

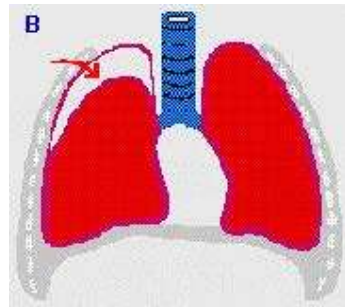
Oorzaken

Er zijn meerdere oorzaken voor het ontstaan van een klaplong. In deze folder behandelen we de meest voorkomende.

- Gesloten klaplong.
- Open klaplong.



Gesloten klaplong



Open klaplong

Gesloten klaplong

Spontane klaplong

- Ontstaat zonder aanwijsbare oorzaak.
- Betreft vaak jonge, lange, magere mensen (de precieze reden hiervan is niet bekend).
- Komt vaker voor bij rokers dan bij niet-rokers.

Symptomatische klaplong

- Ontstaat door een onderliggende aandoening (bijvoorbeeld longemfyseem).

Open klaplong

Traumatische klaplong

- Ontstaat door een ongeluk (trauma) waarbij een verbinding ontstaat tussen de pleuraholte en de buitenkant van het lichaam. U kunt denken aan een ongeluk waarbij een rib de long doorboort.

Latrogene klaplong

- Ontstaat als complicatie van een medische ingreep, zoals een punctie van de long, een longoperatie of het inbrengen van een halsinfuus.

Symptomen

De symptomen bij een klaplong lopen uiteen van matige kortademigheid en pijn, tot ernstige kortademigheid en pijn in de borst.

Dit hangt af van de hoeveelheid lucht die de pleuraholte binnenstroomt en in welke mate de long inklapt.

Het is ook mogelijk dat u pijn in de nek, schouder of buik voelt en soms is sprake van een droge hoest. Bij een klaplong die langzaam ontstaat, zijn de symptomen vaak minder hevig dan bij een snel optredende klaplong.

Behandeling

De behandeling hangt af van de mate waarin de long is ingeklapt. Een kleine klaplont hoeft meestal niet behandeld te worden.

Normaal gesproken neemt het lichaam de lucht uit de pleuraholte in een paar dagen op. Soms beslist de arts op de eerste hulp dat een ziekenhuisopname nodig is omdat er een kans bestaat op het ontstaan van een grote klaplont.

Inbrengen drain

Bij een grote klaplont wordt de lucht verwijderd door, onder plaatselijke verdoving, een drain (buisje) in de pleuraholte in te brengen. De drain wordt aangesloten op een zuigsysteem met een waterslot zodat de lucht wél naar buiten maar niet meer het lichaam in kan. Hierdoor bent u aan uw bed en/of stoel gekluisterd. Gemiddeld duurt een opname voor een klaplont één week, maar dit verschilt per patiënt.

Plakken van de pleurabloden

Na verloop van tijd geneest de wond in het longoppervlak en ontplooit de long zich weer. De longarts kiest er dan voor om de drain te verwijderen óf om de pleurabloden aan elkaar te plakken (pleuradese).

U krijgt vóór de pleuradese pijnstilling toegediend. De longarts spuit via de drain een vloeistof in de pleuraholte. Dit veroorzaakt een steriele ontsteking tussen de pleurabloden, waardoor deze aan elkaar gaan kleven. De drain wordt één dag na de pleuradese verwijderd. De kans dat er nog een keer een pneumothorax ontstaat aan de behandelde kant wordt hierdoor erg klein.

Operatie

Als na verloop van tijd blijkt dat de klaplont niet uit zichzelf geneest, kan er een operatie plaatsvinden. Deze operatie, wordt gedaan door een thoraxchirurg. De operatie heet een pleurarubbing.

Het buitenste pleuravlies wordt opgewreven met als doel dat de beide vliezen weer aan elkaar gaan kleven. Wanneer er geen luchtlekkage meer is en de long zich goed heeft ontplooid, kan de drain worden verwijderd.

Naar huis

Voor u naar huis gaat beoordeelt een longarts uw long met een röntgenfoto. Als uw long goed is ontplooid, mag u naar huis. De hechting moet worden verwijderd op de 5^e dag na het verwijderen van de drain.

Bent u nog in het ziekenhuis dan doet een verpleegkundige dit. Als u al weer thuis bent, kunt u hiervoor naar de huisarts of u kunt een afspraak maken op de poli Longgeneeskunde.

Leefregels

Als u naar huis gaat krijgt u van de arts een aantal leefregels mee. U moet zich ongeveer 6 weken aan deze regels houden. Het belangrijkste is dat u drukverhogende momenten vermijdt (zie de folder “weer thuis na een klaplong”).

Vragen?

Stel uw vragen tijdens uw verblijf aan de longarts of verpleegkundige. Heeft u thuis nog vragen, schrijf deze op zodat u ze bij de hand heeft tijdens uw controleafspraak op de polikliniek.

U kunt ook contact opnemen met de poli Longgeneeskunde, bereikbaar op werkdagen tijdens kantooruren.

Telefoon: 0495 - 57 21 90,

R321.61

2018-05

1272427

