

Plaatsen ascitesdrain op de Radiologie

Deze folder geeft u informatie over de voorbereiding, het inbrengen en de nazorg van het plaatsen van een ascitesdrain. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

U bent door uw behandelend arts doorverwezen voor het inbrengen van een ascitesdrain op de afdeling Radiologie van Adrz. Uw behandelend arts heeft met u het doel van het plaatsen van een ascitesdrain besproken.

Wat is een ascitesdrain?

Een ascitesdrain wordt geplaatst wanneer er door overproductie te veel vocht (ascites) ophoopt in de buik. Een ascitesdrain is een slangetje dat in de buik wordt geplaatst en ervoor zorgt dat het ascitesvocht wordt afgevoerd. De drain wordt op zijn plaats gehouden door middel van een krul aan het einde van de drain en de drain wordt op de huid vastgezet. Op de drain wordt een opvangzak aangesloten, zodat het ascitesvocht door de drain in de opvangzak loopt. De procedure wordt uitgevoerd op de afdeling Radiologie door een radioloog met assistentie van een radiologisch laborant of een doktersassistent.

Met uw behandelend arts wordt afgesproken of u een tijdelijke (alleen tijdens opname) of een permanente ascitesdrain krijgt.

Van tevoren melden

Het is belangrijk dat u ruim voordat het onderzoek plaatsvindt contact opneemt met uw behandeld arts en de afdeling Radiologie als u:

- een antistollingsmiddel (bloedverdunner) gebruikt zoals bijvoorbeeld sintrom, marcoumar, xarelto, pradaxa, clopidogrel;
- last heeft van allergieën;
- zwanger of mogelijk zwanger bent.

Vorbereiding

Eten en drinken

Bij het plaatsen van een ascitesdrain dient u twee uur voorafgaand aan het onderzoek nuchter te zijn. Dit wil zeggen niet eten, drinken en/ of roken. Ook mag u op de dag van de procedure geen vette, zwaar verteerbare maaltijden gebruiken.

Medicatie

Uw medicijnen kunt u op de normale manier en tijdstippen innemen, tenzij anders met u is afgesproken. Overleg als u twijfelt over het innemen van medicijnen met uw behandelend arts.

Het gebruik van medicatie met betrekking tot antistolling/ bloedverdunding dient afgestemd te worden met uw behandeld arts. Deze medicatie moet mogelijk tijdelijk gestopt worden.

Opname

Voor deze procedure wordt u opgenomen in het ziekenhuis, in principe voor een dagopname. Dit is noodzakelijk voor een juiste voorbereiding en nazorg van het onderzoek. Dit houdt in dat u 's morgens opgenomen wordt en dezelfde dag naar huis mag, mits er geen complicaties zijn.

U ontvangt hierover bericht van het Opnameplein. Indien u reeds opgenomen bent beslist uw behandelend arts wanneer u naar huis mag.

Kleding

Trek kleding aan waarin u zich goed kunt bewegen en die u makkelijk uit en aan kunt trekken. Laat uw sieraden en waardevolle spullen thuis.

Vorbereiding op verpleegafdeling

De verdere voorbereidingen voor de behandeling worden met u besproken door een verpleegkundige van de afdeling.

Verloop behandeling

De verpleegkundige brengt u naar de afdeling Radiologie. Voordat de behandeling begint, legt de medewerker van de radiologie u uit wat er gaat gebeuren. Uiteraard kunt u altijd vragen stellen als u iets niet begrijpt. De behandeling wordt uitgevoerd door de radioloog en de laborant of doktersassistent assisteert hem hierbij. Tijdens de behandeling ligt u meestal op uw rug. Tijdens de behandeling is het van belang dat u goed stilligt. Vervolgens bepaalt de radioloog met echografie waar er geprikt zal worden. Hierna wordt de huid gedesinfecteerd en komt u onder steriele doeken te liggen. Tevens krijgt u een plaatselijke verdoving. Met behulp van de echo wordt de buik aangeprikt en een drain geplaatst. Daarna wordt deze zorgvuldig vastgeplakt.

Duur van de behandeling

De behandeling duurt ongeveer twintig minuten.

Na de behandeling

Na de behandeling haalt de verpleegkundige van de afdeling u op en brengt u terug naar de afdeling. Op de afdeling vinden diverse lichamelijke controles plaats. Tevens krijgt u bedrust. Hierover wordt u nader ingelicht door de verpleegkundige van de afdeling. Als de controles goed zijn en er geen complicaties optreden, mag u na drie uur naar huis met de drain. Indien u een tijdelijke ascitesdrain heeft gekregen mag u naar huis nadat de drain, die geen vocht meer produceerde, verwijderd is. Het is verstandig om uit voorzorg toch enkele persoonlijke spullen mee te nemen (bijvoorbeeld ondergoed, pyjama, tandenborstel). Wij adviseren u om na het onderzoek niet zelfstandig deel te nemen aan het verkeer en voor vervoer naar huis te zorgen. Bij een ongeval bent u mogelijk niet verzekerd. Vermijd de rest van de dag en de volgende dag zwaar lichamelijke inspanning.

Onderstaande tekst wat betreft 'opvangzak' tot 'mogelijke complicaties' is alleen van toepassing voor u als u een permanente ascitesdrain heeft gekregen.

Opvangzak

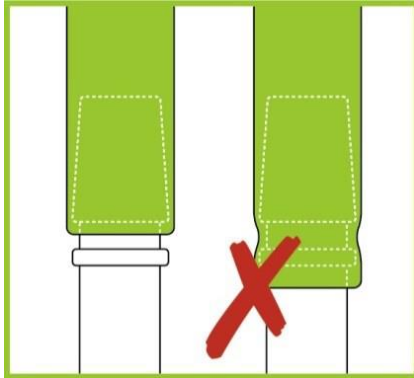
Er worden door de verpleegkundige twee soorten zakken aan u verstrekt: de beenzak en de nachtzak. De verpleegkundige geeft u uitleg over het gebruik hiervan.

De beenzak draagt u overdag onder uw kleding. U kunt zelf een keuze maken of u de beenzak op uw onderbeen draagt of op uw bovenbeen. Indien u de beenzak op uw bovenbeen draagt kunt u de slang op maat knippen. De katheter en de beenzak vormen een gesloten afvoersysteem. Dit gesloten afvoersysteem voorkomt dat bacteriën in de katheter of in de

Plaatsen ascitesdrain op de Radiologie

urinezak terechtkomen. Dit vermindert de kans op infecties. De beenzak mag alleen van de katheter losgekoppeld worden als u de beenzak wilt vervangen (kan tot zeven dagen blijven zitten). Het behoud van dit gesloten systeem is belangrijk.

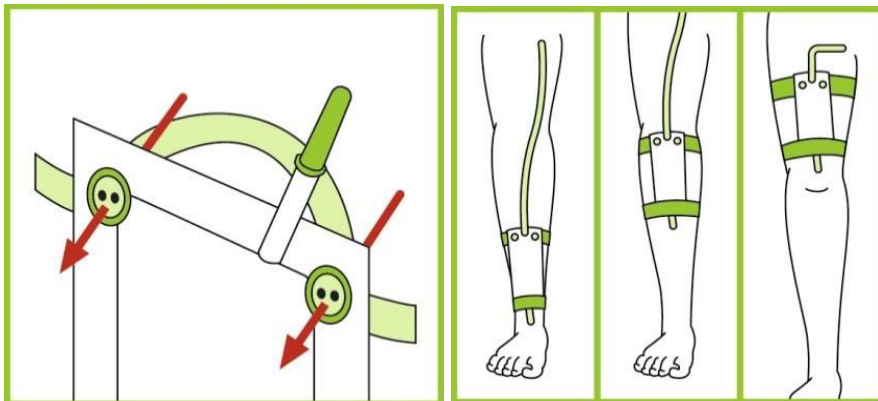
Op onderstaande afbeelding (afbeelding 1) kunt u zien hoe u de katheter aansluit op de beenzak.



Afbeelding 1: aansluiten beenzak op de katheter

Hoe draag ik een beenzak?

De beenzak wordt bevestigd aan het onder- of bovenbeen met behulp van beenbandjes. Zie afbeelding 2 en 3. U kunt bij langdurig gebruik van een katheter ook gebruik maken van een bevestigingskous. Vraag hiernaar bij de (continentie) verpleegkundige. Zoals hiervoor beschreven kan de slang van de beenzak op gewenste lengte afgeknipt worden. Zorg ervoor dat er nooit spanning op de katheter staat, maak de slang dus niet te kort. Als u de slang wat langer laat let dan op dat er geen knik in komt. Dit stagneert de afvoer.



Afbeelding 2 en 3: aansluiten beenzak aan beenbandjes

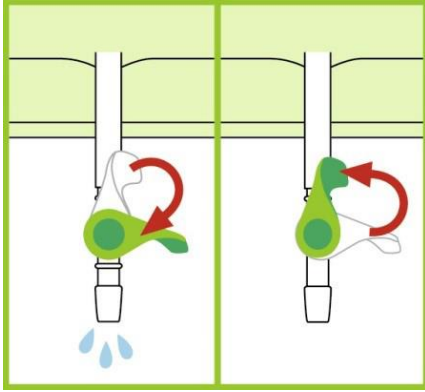
Wat moet ik doen als de opvangzak vol is?

Naarmate de beenzak zich vult, wordt deze zwaarder en voelt u de bandjes trekken.

Wacht niet met leegmaken van de beenzak tot deze helemaal vol is.

Om de beenzak leeg te maken opent u het kraantje aan de onderzijde van de zak. U kunt de urine zo in het toilet laten lopen of in een opvangbak die u uitsluitend hiervoor gebruikt. Sluit het kraantje nadat u de zak gelegeerd heeft. Zie

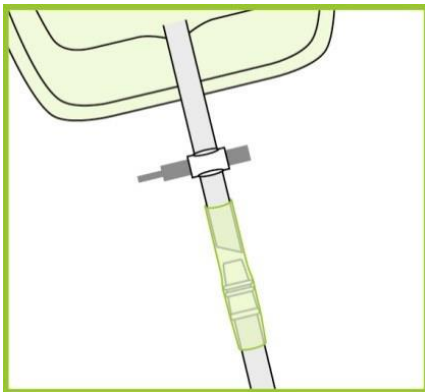
afbeelding 4.



Afbeelding 4: kraantje

Hoe gaat het 's nachts in zijn werk?

Voor de nacht koppelt u de nachtzak aan de beenzak. Zie afbeelding 5. De nachtzak kan meer urine opvangen, zodat u 's nachts niet hoeft op te staan om de zak leeg te maken.

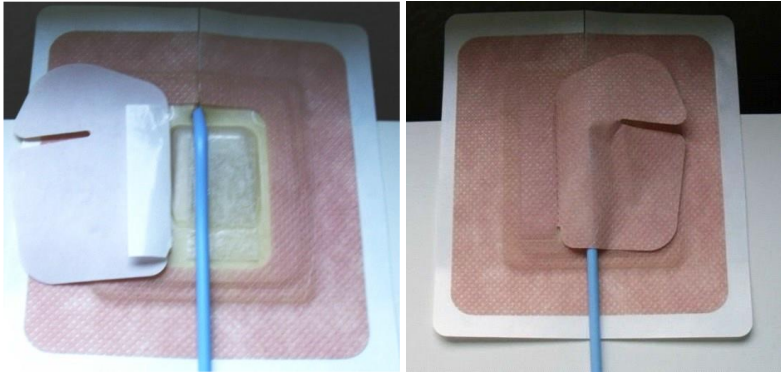


Afbeelding 5: bevestigen van de nachtzak aan de beenzak

Zet het kraantje van de dagzak open en het kraantje van de nachtzak dicht. Zie afbeelding 4 en 5. U kunt de nachtzak aan uw bed hangen met een bedhanger. De nachtzak moet altijd lager hangen dan uw lichaam, zodat de urine goed afloopt. Als u bang bent dat de nachtzak gaat lekken, kunt u er een plastic bak of emmer onder zetten. Indien u bedlegerig bent, hoeft u geen beenzak te gebruiken. In dit geval sluit u de nachtzak rechtstreeks aan op de katheter.

Katheterfixatie

De katheter wordt op de huid gefixeerd met een speciale pleister en een hechting. Zie afbeelding 6 en 7. Zo blijft de katheter goed op zijn plaats zitten en kunt u normaal bewegen. U kunt met de pleister douchen. Indien de hechting loslaat, hoeft deze niet vervangen te worden. Het verschonen van de pleister en het verzorgen van de insteekopening wordt door de wijkverpleegkundige minimaal eenmaal per week gedaan. Zij kan u eventueel helpen met het verschonen van de urine opvangzakken.



Afbeelding 6 en 7: Drainfix, binnenzijde/ Drainfix, afgeplakt

Bestellen van materiaal

U ontvangt in het ziekenhuis een startpakket. Hierin zitten de materialen die u nodig heeft voor de eerste drie weken. De verpleegkundige schrijft voor u een machtiging en stuurt deze naar de firma. Deze firma weet dan dat u binnenkort materiaal bij hen gaat bestellen. Zij verrekenen de kosten met uw zorgverzekeraar.

Als het startpakket bijna op is, kunt u of de wijkverpleegkundige of bij deze firma nieuw materiaal bestellen. Het telefoonnummer van de firma staat op een formulier in het startpakket. Meestal worden de materialen de dag na bestelling thuisbezorgd.

Mogelijke complicaties

Geen enkel onderzoek/behandeling is zonder risico's. Ernstige complicaties doen zich zelden voor. Complicaties worden door de aanvragend arts en radioloog met u besproken.

Wanneer contact opnemen na onderzoek?

Neemt u contact op met uw behandelend arts of huisarts indien:

- Er geen vocht in de opvangzak loopt (bij een permanente drain);
- Er vocht langs de insteekopening lekt;
- De katheter verplaatst of eruit gevallen is (bij een permanente drain);
- De insteekopening er rood uitziet en pijnlijk aanvoelt;
- U langer dan drie dagen bloedverlies heeft na het plaatsen van de katheter.
- U koorts heeft of hevige pijn krijgt.

Uitslag van het onderzoek

Indien nodig wordt er een vervolgspraak voor u bij uw behandelend arts gepland.

Verhindert

Kunt u niet naar het onderzoek komen, meldt u dit dan tenminste 24 uur voor het onderzoek bij het Opnameplein:

Telefoonnummer: 088 338 8444.

In uw plaats kunnen we dan een andere patiënt helpen.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de afdeling radiologie via telefoonnummer 088 125 43 60.