

Kortverblijf

Naar huis met een percutane drain (PTC)

Een percutane galdrain is een slangetje (drain) dat via de huid (percutaan) in de galwegen wordt gebracht. Om verschillende redenen kan het voorkomen dat er geen gal meer via de galwegen naar de dunne darm loopt. Het gevolg daarvan is dat bij u een afvalstof (Bilirubine) niet meer via de galwegen in de darmen terecht kan komen. U kunt hierdoor geel worden en last krijgen van jeuk. De PTC drain biedt een oplossing voor deze klachten. Zodra het slangetje in de galwegen geplaatst is, kan de gal in het zakje van de drain aflopen en komt het niet meer in uw darmen terecht.

Vormen van galwegdrainage

Er zijn verschillende vormen van galwegdrainage, te weten:

1. De afhanginge drain of ook wel externe drain genoemd
Zodra de drain in de galwegen zit, loopt de gal via de drain naar buiten, in een opvangzak.
2. De in- en uitwendige drain
De gal loopt naar binnen, uw dunne darm in. Er zitten extra gaatjes in de drain om te zorgen dat de gal via de drain naar de dunne darm kan aflopen. Er zit een afsluitdopje op het uiteinde van de drain. Het is mogelijk, indien daar een reden voor is, om alsnog een opvangzak aan te sluiten op de drain, zodat de gal ook weer naar buiten kan. Dit gebeurt alleen indien u daar instructies van heeft ontvangen vanuit het ziekenhuis.

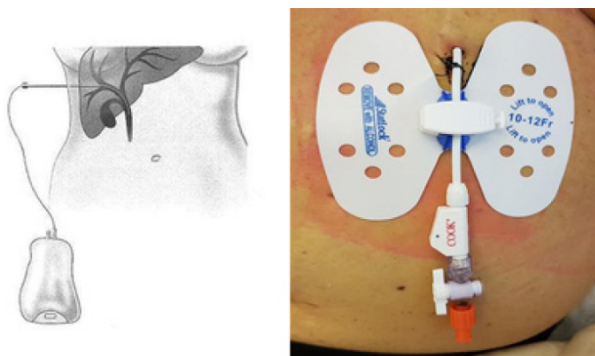
Bevestiging van de galdrain

De galdrain is vastgezet met een vlinderpleister en een huidhechting. Over de insteekplaats van de drain is een doorzichtig foliepleister bevestigd of een draingasje met daaroverheen een foliepleister als er sprake is van gallekkage uit de insteekopening.

Verzorging van de Percutane drain

De eerste 7 dagen ná het inbrengen van de PTC drain, moet u de insteekopening elke dag verzorgen. Hiermee voorkomt u infecties. U verzorgt de insteekopening met een niet steriel gaasje dat goed nat gemaakt is met 'chloorhexidine 0,5% in 70% alcohol'.. Na deze 7 dagen kan de insteekopening schoongemaakt worden met water op een niet steriel gaasje. Droog de insteekopening hierna met een niet steriel gaasje.

Het is belangrijk dat u de insteekopening dagelijks goed bekijkt. Kijk of de insteekopening niet rood is, opzwelt of dat er gal lekt uit de insteekopening van de drain. Verderop in de folder staat wat u moet doen als dit wel zo is (complicaties).



Verzorging insteekopening

1. Was uw handen met water en zeep. Droog daarna uw handen goed af.
2. Verwijder voorzichtig de foliepleister.
3. De eerste 7 dagen na het plaatsen van de drain maakt u de insteekopening schoon met een gaasje met 'chloorhexidine 0,5% in 70% alcohol'. Ieder gaasje mag u maar één keer gebruiken. Veeg het gaasje bij het schoonmaken in een draaiende beweging rond de insteekopening van binnen naar buiten.
4. Na deze 7 dagen mag u de insteek ook met water schoonmaken (bijvoorbeeld met douchen).
5. Gebruik zo nodig een nat gemaakt wattenstaafje om de huid rondom de insteekopening schoon te maken (bijvoorbeeld als er korstjes zitten).
6. Laat dit drogen aan de lucht.
7. Zorg ervoor dat de insteekopening goed droog is voordat u het afplakt.
8. Schuif een splitgaas om de drain.
9. Over het splitgaas legt u een gaasje van 10 bij 10 cm.
10. Plak de gazen vast met een doorzichtig foliepleister/stoffen pleister.
11. Als de insteekopening lekt, kunt u zo nodig de gaasjes vaker verschonen

Douchen

U mag douchen met de drain. Als u een foliepleister heeft, hoeft u deze niet te verwijderen voor het douchen (dit mag eventueel wel). Als u een stoffen pleister heeft, kan u deze voor het douchen verwijderen. Het is goed om de draininsteek (af en toe) te spoelen onder de douche. Na het douchen kunt u de draininsteek droog deppen en opnieuw verbinden.

Aandachtspunten

Heeft u een rode of gezwollen insteekopening? Of komt er vocht uit de insteekopening?

Verzorg dan elke dag de insteekopening volgens de instructies hierboven. Hier moet u mee door blijven gaan totdat de huid niet meer rood of gezwollen is.

Let op dat u tijdens het vervangen van de pleister niet aan de drain trekt. Zo zorgt u ervoor dat u de drain er niet uit trekt. Ook moet u de drain zo goed mogelijk aan de huid vastplakken, zodat er geen spanning op de drain staat. Meestal zit de drain al vast met een vlinderpleister.

Als u de opvangzak moet vervangen, haalt u de opvangzak los van de aansluiting van de drain. Daarna desinfecteert u de aansluiting van de drain en van de nieuwe opvangzak. Daarna kunt u de nieuwe opvangzak aansluiten. Het desinfecteren doet u met een niet steriel gaasje dat goed nat is gemaakt met 70% alcohol.

PTC drain aangesloten op zak

Een afhangende drain bestaat uit een percutane galwegdrain met daaraan een koppelslangetje en een drainzak. Op het koppelslangetje zit een kraantje. Het kraantje moet altijd open staan, zodat de galproductie weg kan naar de drainzak. Het koppelslangetje moet u 1 keer in de week verschonen. Het kraantje mag u laten zitten.

De drainzak moet u wel minimaal 1 keer per 5 dagen vervangen. Houd de productie van de drain dagelijks bij, zodat u dit tijdens uw bezoek aan de polikliniek aan de arts kan doorgeven. Indien u gal moet terug krijgen, via drinken of via een sonde, moet de drainzak elke dag vervangen worden.

Als de productie opeens sterk afneemt of de drain produceert helemaal niet meer kan de drain verstopt zijn. Neem dan contact op met de afdeling. Probeer niet zelf de drain te spoelen.

Wanneer moet ik een PTC drain open zetten?

Mogelijk heeft u instructie gekregen om bij koorts uw drain open te zetten. Dit dient u te doen bij een temperatuur van 38,5 graden of hoger. Dit kunt u doen door het meegeleverde koppelslangetje aan de drain te koppelen en het drainzakje daarop aan te sluiten. Neem hierna altijd contact op met de afdeling.

Waar moet u op letten bij de verzorging van de insteek?

- Lekkage van gal langs de insteek van de drain.
- Roodheid rondom de insteek van de PTC-drain.
- Viezigheid die er uit komt (bijvoorbeeld pus).
- Verharding/verdikking rondom de insteek.
- Bij aanwezigheid van hechtingen controle van de huid op roodheid en zwelling rondom deze hechtingen.

Complicaties

Neem bij onderstaande problemen met de drain contact op met uw arts:

- als u koorts krijgt van 38,5 graden of hoger;
- als er geen gal meer in het galzakje loopt;
- als de insteekopening gezwollen of rood is;
- als de hechtingen loslaten;
- als u andere klachten krijgt zoals pijn, jeuk of lekkage van de drain.

Materiaal

Wanneer u ontslagen wordt uit het ziekenhuis, krijgt u een pakket mee met de spullen die u thuis nodig heeft. Deze spullen zijn vlinderpleisters, een foliepleister, een drainzak en een koppelstuk voor de aansluiting van de drain. U kunt extra materiaal ophalen in het ziekenhuis.

Contactgegevens

Kortverblijf (1B)	020 444 22 10 (weekend gesloten)
Heelkunde/Oncologie (6B)	020 444 22 60 (in weekend geopend)
Chirurgische oncologie en MDL (6C)	020 444 21 60
Algemene chirurgie en MDL (2C)	020 444 22 20
GIOCA HPB	020 444 11 00 (keuze menu 1,1 en 2)