

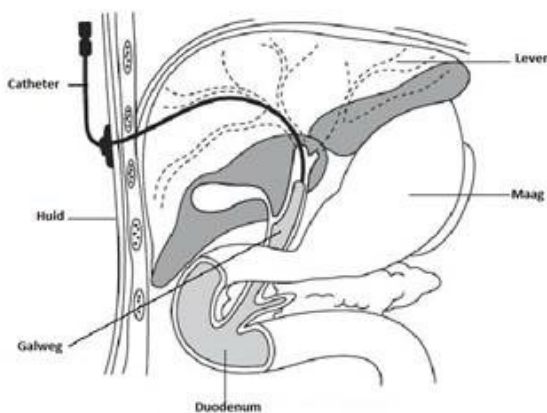
PTC Drain

Plaatsing en verzorging

Uw behandelend arts heeft met u afgesproken dat u een Percutane Transhepatische Cholangiografie Drainage krijgt, vanaf nu de PTC D procedure genoemd. Hoe moet u zich op het onderzoek voorbereiden en hoe verloopt het? Wat gebeurt er na het onderzoek en kunnen er complicaties optreden? Deze informatie is algemeen. Dat wil zeggen dat de onderzoeken beschreven zijn zoals ze meestal verlopen. Ook risico's en bijwerkingen zijn in algemene zin beschreven. Het onderzoek wordt uitgevoerd door een interventieradioloog. Het kan zijn dat de interventieradioloog een andere methode kiest dan hier beschreven, die beter aansluit bij uw situatie.

Wat is een PTC drain?

Na lokale verdoving en onder een licht roesje worden met behulp van een echotoestel de galwegen in de lever in beeld gebracht. Hierbij prikt de radioloog een galweg in de lever aan en wordt er een draadje ingebracht tot in de hoofdgalweg. Via dit draadje wordt de galwegdrain naar de juiste plek gebracht. Vaak wordt enige tijd na de ingreep geprobeerd om de slang verder in te brengen tot in de 12-vingerige darm. Daarna wordt een drain, een slangetje waarbij de gal van de lever zowel naar de 12-vingerige darm als naar buiten kan vloeien, of een 'stent' geplaatst. Een stent is een kleine cilinder die de hoofdgalweg openhoudt.



Vorbereiding

Opname

U wordt opgenomen op de afdeling en moet in ieder geval 1 nacht blijven ter observatie. U krijgt een infuusnaaldje in uw arm voor het toedienen van antibiotica.

Nuchter

Voor uw operatie mag u niets meer eten of drinken. Dat is noodzakelijk om u veilig de anesthesie te kunnen geven. U dient dus nuchter te zijn en dit houdt het volgende in:

- tot 6 uur voor het tijdstip van plaatsen drain mag u nog gewoon eten
- tot 2 uur voor het tijdstip van plaatsen drain mag u alleen deze vloeistoffen gebruiken:
 - kraanwater
 - mineraalwater zonder koolzuur
 - thee zonder melk (suiker is wel toegestaan)
 - limonade van siroop met water (b.v. Roosvicee)
 - appelsap
- vanaf 2 uur voor het tijdstip van de ingreep mag u niets meer drinken
- een klein slokje water om medicijnen in te nemen is altijd toegestaan

Medicatie

Als u bloedverdünnende medicijnen gebruikt waarvoor u bij de trombosedienst komt, maakt uw behandelend arts hierover afspraken over het eventueel tijdelijk stoppen hiervan. Heeft u vragen over ander medicijngebruik, overleg die met uw behandelend arts.

Contrast allergie

Heeft u een allergie voor jodium? Geef dit dan ruim voor de ingreep door aan de betrokken medewerkers.

Overige voorbereidingen

Het is verstandig om de uren voor de operatie niet te roken. De luchtwegen van rokers zijn vaak geïrriteerd en daardoor gevoeliger voor ontstekingen. Bovendien kan hoesten na de operatie erg pijnlijk zijn. Voor het plaatsen van de drain moet u sieraden zoals een horloge, ringen en armbanden af doen. Ook piercings, make-up, kunstnagels en nagellak zijn niet toegestaan.

Dag van de ingreep

De verpleegkundige brengt u naar de afdeling radiologie. De gemiddelde duur van de behandeling is 40 tot 60 minuten. Soms kan de ingreep langer duren.

In de behandelkamer neemt u plaats op de onderzoekstafel. Hier wordt u door de röntgenlaborant op bewakingsapparatuur aangesloten. Op de verpleegafdeling heeft u al antibiotica gekregen. Tijdens de procedure krijgt u door het infuus pijnstillings- en ontspanningsmedicijnen toegediend.

Nadat met behulp van het echotoestel de galwegen in beeld zijn gebracht, wordt de huid gedesinfecteerd en afgedekt met een laken. De procedure vindt plaats onder steriele omstandigheden. De radioloog zal eerst de huid, onderliggend weefsel en het leverkapsel verdoven. Daarna prikt de radioloog met een dunne naald de galwegen in de lever aan. Door deze naald wordt contrastvloeistof ingespoten om de galwegen op het röntgenbeeld zichtbaar te maken. Zo kan worden gezien waar de afsluiting of vernauwing in de galwegen zit. Via dezelfde toegang als de naald waarmee de galwegen zijn aangeprikt, wordt de drain naar binnen gebracht en voorbij de afsluiting of vernauwing gelegd. De drain wordt zowel aan de verdoofde huid gehecht als vastgeplakt met een drainpleister. Ook wordt in sommige gevallen aan de drain een opvangzakje bevestigd waar de gal in wordt opgevangen.

Uitslaapkamer

Na de drain plaatsing wordt u naar de uitslaapkamer gebracht ter observatie. Hier wordt u opnieuw aangesloten op bewakingsapparatuur. Ook op de uitslaapkamer is een verpleegkundige aanwezig die u in de gaten houdt. Na een bepaalde periode komt de verpleegkundige van de afdeling u weer ophalen en brengt u weer naar uw kamer op de verpleegafdeling.

Terug op de afdeling

Nadat u terug bent op uw kamer voert de verpleegkundige nog een aantal controles uit, zoals het meten van de bloeddruk, hartslag en temperatuur. Als alles goed is verlopen, kunt u 1 uur na de ingreep weer eten. Over het algemeen kunt u de dag na de behandeling weer naar huis.

Complicaties

Uw behandelend arts bespreekt met u voor de ingreep de kans op complicaties. Bij het plaatsen van een PTC drain is er een kleine kans op een complicatie. Complicaties die kunnen voorkomen zijn:

- bloeding
- gallekkage
- pneumothorax
- koorts

Naar huis

Uw behandelend arts spreekt met u af of u naar huis mag. Eventueel krijgt u nog een afspraak voor bezoek aan de polikliniek mee. Ook is het mogelijk dat er nog aanpassingen gedaan worden in uw medicatie. De arts brengt u hiervan op de hoogte.

Let thuis op onderstaande punten:

- temperatuur
- roodheid van insteek opening drain
- zwelling rondom de insteek opening van de drain
- het eventueel lekken van gal langs de insteek opening
- pijn
- jeuk
- toename icterus (geelzucht)
- hoeveelheid galafvoer

Neem **direct** contact op met uw arts als:

- u koorts krijgt hoger dan 38.5 graden
- de hechting loslaat
- er plotseling geen of nauwelijks gal meer in het zakje loopt
- u plotseling geel gaat zien en/of hevige pijn krijgt

Zie de laatste bladzijde voor de contactgegevens.

Verzorgen van de PTC

Algemene aandachtspunten bij het verzorgen van de draininsteek:

- verzorg de drain met schone handen. Dit om infecties aan de drain te voorkomen
- let bij het verzorgen van de drain of bij het vervangen van de pleister goed op dat u niet aan de drain trekt. Dit om te voorkomen dat u de drain er niet uit trekt
- let op bij het afplakken van de drain dat er geen knik in de drain of slang van de drainzak komt, zodat de afvoer van gal niet belemmerd wordt
- als de drain gehecht is, plak de drain dan zo vast dat er geen spanning op de hechting komt, dat voorkomt pijn en ontstekingen
- douchen mag met de PTC drain. Het is wel van belang dat de vlinderpleister goed blijft zitten en er niet aan de hechting getrokken wordt

Verzorgen van een droge draininsteek:

- een droge en schone draininsteek hoeft u niet extra schoon te maken
- een droge draininsteek kunt u afplakken met de doorzichtige folie leukomed T 15x20. Dit verband kunt u, als deze schoon blijft, 4 dagen laten zitten

Verzorgen van een rode, gezwollen insteek of een insteek waar vocht uitkomt:

- de insteek moet dagelijks gespoeld worden onder de douche of u kunt de insteekopening van de drain schoonmaken
- zorg ervoor dat elk gaasje maar 1 keer wordt gebruikt en veeg met het gaasje in een ronddraaiende beweging van binnen naar buiten
- dek de draininsteek af met steriele splitgazen. Plak deze vast op de huid met de Fixomull
- lekt de drain veel, verschoon dan vaker het verband.

Verzorgen van lopende PTC drain met opvangzak:

- aan uw drain zit een koppelstuk en een opvangzak aangesloten. Soms is het zo dat er ook nog een kraantje tussen de drain en de opvangzak zit. Het is van belang dat je er goed op let dat deze altijd open staat. Dit kunt u controleren doordat het kraantje haaks op de drain staat
- u dient het opvangzakje 1 keer per week te vervangen. Dit om infecties te voorkomen. Het is van belang om de hoeveelheid vocht van de drain bij te houden
- vervang ook het koppelstuk 1 keer per week

Vragen

Bij vragen over de drain of contact vanwege bijwerkingen kunt tijdens kantooruren bellen met de polikliniek maag-, darm, en leverziekten via (0318) 43 43 45.

Bij spoed kunt u buiten kantooruren contact opnemen met de spoedeisende hulp van Ziekenhuis Gelderse Vallei via (0318) 43 58 05.