Naar huis met een percutane galwegdrain (PTC)

Een percutane galwegdrain (PTC) is een slangetje (drain) dat via de huid (percutaan), door de lever in de galweg wordt gebracht. Deze drain kunt u zelf thuis verzorgen en controleren. Hier leest u hoe het werkt en waar u op moet letten.

Meer over percutane drain

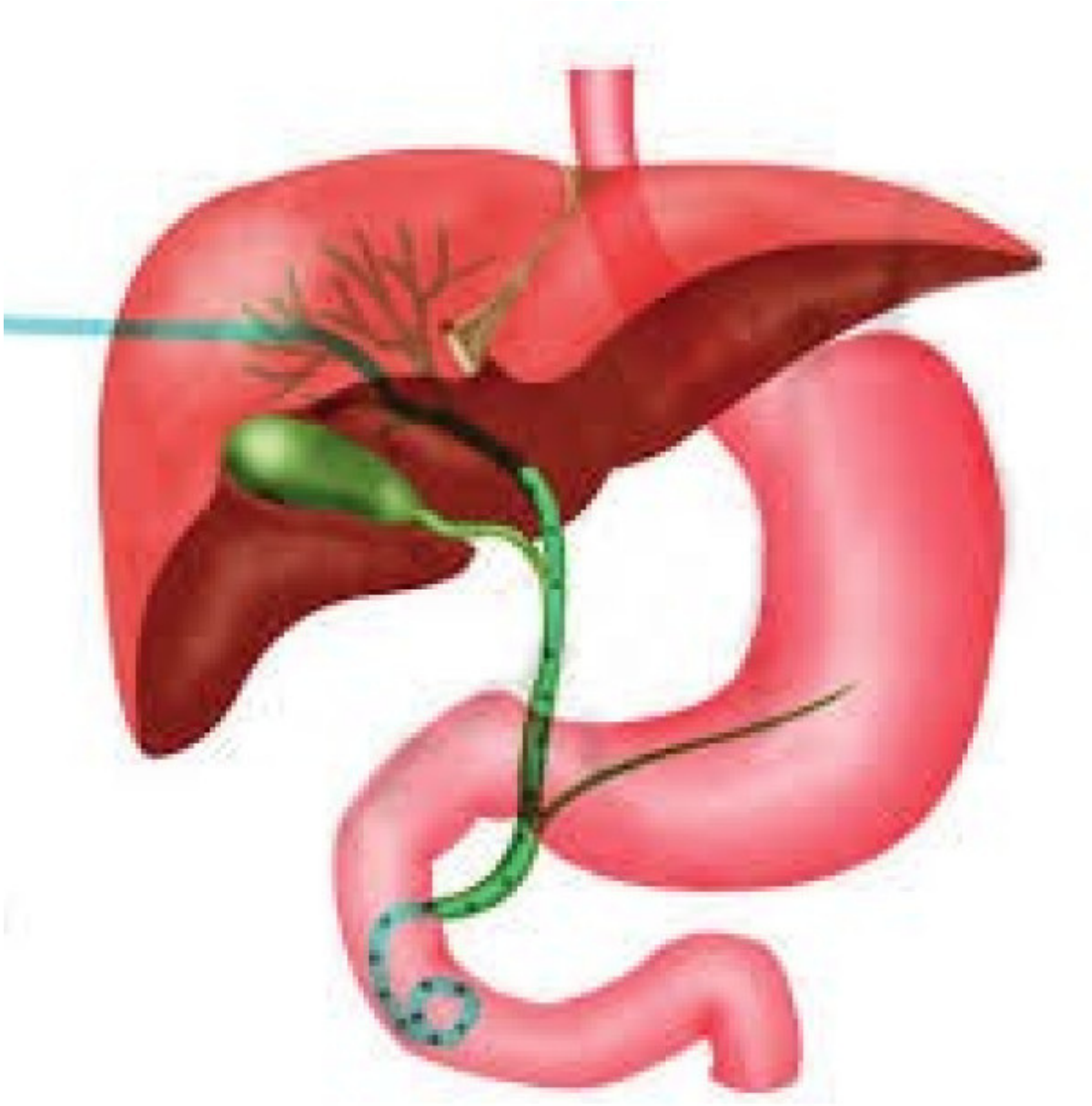
Een percutane drain zorgt ervoor dat de gal naar buiten kan lopen en niet achterblijft in de galwegen. Soms loopt er geen gal meer via de galwegen naar de dunne darm. Dit kan verschillende oorzaken hebben.

Zo kan er een lekkage zijn van de galwegen of een obstructie die bijvoorbeeld wordt veroorzaakt door galstenen of een vernauwing. Ook kan het komen door een complicatie na uw operatie. U hoort van uw arts wat bij u de oorzaak is.

Als de gal niet goed kan aflopen hoopt dit zich op. Er loopt dan geen gal meer naar de dunne darm. De stoffen die normaal via de gal naar de darm lopen komen dan in het bloed terecht. Hierdoor kunt u last krijgen van icterus (geelzucht) en van jeuk.

Wat is een PTC-drain?

Een PTC-drain zorgt ervoor dat de gal naar buiten loopt en niet achterblijft in de galwegen. De gal kan dan via een slangetje aflopen in een zakje dat aan de drain vast zit. Soms wordt het slangetje ook vanuit de galweg doorgeschoven tot in de darm, waardoor de gal wel weer in de darm loopt.



PTC drain zonder zakje

Bij deze drain heeft u geen zakje aan de drain, maar is deze afgesloten met een dopje.
De drain wordt met een hechting vast gemaakt aan de huid. Dit voorkomt dat de drain er zomaar uit kan vallen. Daarnaast is de drain nog gefixeerd met een speciale drainpleister en een doorzichtige foliepleister. Dit zorgt ervoor dat de drain goed vast zit aan de huid en dat de insteekopening schoon en droog blijft.

Afgedopte drain open zetten

Bij een afgedopte drain zit er een dopje op de drain in plaats van een zak. Uw arts of verpleegkundige legt u uit wanneer u de drain eventueel open moet zetten en er een zak aan moet hangen. Meestal is dit wanneer u koorts krijgt boven de 38,5 °C. Zodra u de drain open heeft gezet neemt u altijd contact op met de poli Heelkunde of de afdeling.

Verzorgen van de drain

Het kan zo zijn dat u met een PTC-drain naar huis gaat en deze thuis zelf moet gaan verzorgen. Om infecties te voorkomen is het belangrijk dat u de insteekopening op een goede manier verzorgt. Soms is het nodig dat de wijkverpleegkundige u hierbij helpt. Dit wordt geregeld vanuit het ziekenhuis. Lees hieronder de instructies.

Handen goed wassen

Zorg dat u uw handen voor het verzorgen van de drain altijd goed wast met water en zeep. Dit is belangrijk om infecties van de draininsteek te voorkomen.

Insteekopening

Bekijk dagelijks de insteekopening. Let hierbij op roodheid, zwelling, warmte of lekkage langs de drain.

Als de insteekopening rood of gezwollen is

Als de insteekopening rood of gezwollen is, of als er vocht uit komt, dan moet deze dagelijks verzorgd worden op de volgende manier:

- Verwijder de doorzichtige folie op de drain voorzichtig.
- U kunt de insteekopening schoon maken met een nat gaasje met kraanwater.
- Veeg het gaasje in een draaiende beweging rond de insteekopening van binnen naar buiten en gooi het gaasje direct na gebruik weg.
- Als er vocht uit de insteekopening komt, leg dan steriele (split)gaasjes rondom de insteekopening en plak deze met doorzichtige foliepleisters vast.
- Als de gaasjes verzadigd zijn kunt u deze zo nodig vaker verschonen.
- Als de drain dusdanig veel langs de insteekopening lekt dat u de gaasjes en de pleister meerdere malen per dag moet vervangen dan kunt u contact opnemen met de afdeling (zie telefoonnummer onder 'contact opnemen').

Als de insteekopening er goed uitziet

Een insteekopening zonder lekkage of die niet warm, rood, pijnlijk en/of gezwollen is kunt u één keer per week op dezelfde wijze schoon maken en hiervan de pleister vervangen.

Douchen kan gewoon

U kunt gewoon douchen met de drain als deze goed afgeplakt is met de pleister en de doorzichtige folie.

Vlinderpleister vervangen

De vlinderpleister vervangt u één keer per week en zo nodig extra als deze niet meer goed zit of als deze vervuild is. Op de vlinderpleister zit een kliksysteem waarmee de drain op zijn plaats wordt gehouden. Het systeem kunt u aan de zijkant los klikken. Let er hierbij op dat u met de andere hand de drain goed fixeert, zodat deze niet in of uit de huid schuift.

Terwijl u de drain fixeert kunt u met de andere hand de pleister los maken van de huid, de insteekopening

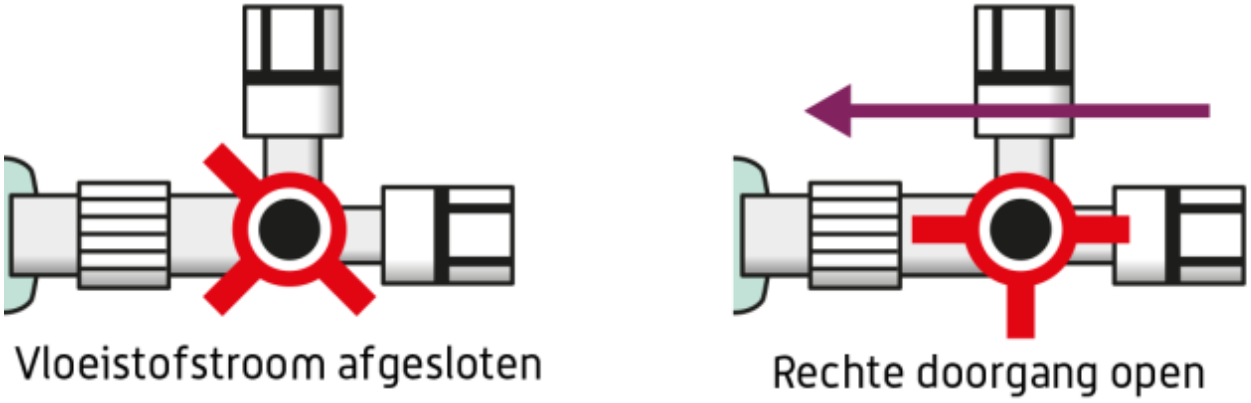
verzorgen en een nieuwe vlinderpleister op dezelfde locatie bevestigen. Nadat u deze nieuwe pleister op de huid hebt geplakt kunt u de drain weer in het gootje van het kliksysteem leggen op een dergelijke positie dat de drain niet aan de huid trekt als u beweegt. Klik hierna het klepje weer vast op het systeem. Hierna kunt u de doorzichtige folie er weer overheen plakken.

Let op, geen knik in drain

Let op dat er geen knik ontstaat in de drain of in de slang van de drainzak. Dit kan een goede afvloed van gal belemmeren.

Verzorgen open PTC-drain met zak

Bij een open PTC drain zit er nog een zak aan de drain gekoppeld waar de gal in afloopt. Aan de drain zit ook een driewegkraantje. Zorg dat dit driewegkraantje altijd open staat met één puntje naar de drain gericht en één puntje naar de zak gericht (zie afbeelding hieronder: rechte doorgang open). Dan kan de gal goed aflopen in de zak.



De drainzak dient u dagelijks te legen of vaker als de zak halfvol zit. De drainzak dient u één keer per week te vervangen of vaker als deze kapot is.

Bellen bij veel minder of geen gal

Als er ineens veel minder of geen gal meer uit de drain komt, bel dan de wijkverpleegkundige zodat zij de drain zo nodig flushen (doorspuiten met maximaal 10cc NaCl 0.9% om te controleren of de drain doorgankelijk is). Heeft u geen wijkverpleegkundige dan kunt u dit zelf doen als u hiervoor instructies en materialen heeft gehad van de verpleegkundige in het ziekenhuis. Als u twijfelt kunt u contact opnemen met de afdeling.

Elke dag noteren hoeveelheid galvloeistof

Het is belangrijk dat u noteert hoeveel galvloeistof er elke dag uit de drain komt. De hoeveelheid gal kunt u bij iedere leging van de zak meten met een maatbeker. Lees de waarde niet op de zak af, hiermee wordt er geen exacte waarde gemeten. Schrijf de galproductie op en neem dit mee naar uw afspraken op de polikliniek.

Het beste kunt u drie maal per dag de zak legen op vaste tijdstippen. Zo hebben we goed inzicht in wat de drain per dagdeel produceert. Noteer de datum en het tijdstip bij iedere leging.

Wanneer moet u contact opnemen?

Neem bij de volgende problemen altijd contact op met de afdeling.

- Bij koorts boven de 38,5 °C.
- Als er plotseling geen gal meer afloopt, gedurende een periode langer dan 12 uur (bij een open PTC-drain met zak).
- Als de drain los gaat zitten of uit de huid schuift of als de hechting los is gekomen.
- Als u andere klachten krijgt zoals toename van pijn, jeuk, veel lekkage, roodheid of warmte van de insteekopening.

Bij bloed direct contact opnemen

Als er bloed uit de drain komt moet u altijd direct contact opnemen met de afdeling. Meestal zal de verpleegkundige u dan adviseren om naar de Spoedeisende hulp te komen.

Contactgegevens

Telefoonnummer afdeling A3/C3: 088 320 65 28

Gerelateerde informatie

Specialismen

- Chirurgie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/chirurgie)

Contact Chirurgie	T 088 320 19 00