

KLAPLONG BIJ EEN VOLWASSENE

NA EEN ONGEVAL

Inleiding

Deze folder geeft u informatie over een klaplong na een ongeval en de behandeling hiervan. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

De longen

Onze longen zorgen voor uitwisseling van zuurstof en koolmonoxide. Dat kan alleen wanneer ze goed kunnen uitrekken en samenknijpen door de ribbenkast en de spieren hieromheen. De longen bewegen dan ook passief mee met de beweging van de ribbenkast. Wanneer het vacuüm tussen de ribbenkast en de longen wegvalt door bijvoorbeeld een gaatje, kunnen de longen 'inklappen' waardoor ze (tijdelijk) hun functie verliezen.

Oorzaken

Er zijn verschillende oorzaken van een ingeklapte long. Deze folder beschrijft alleen de oorzaken naar aanleiding van een ongeval. Het vacuüm kan worden verstoord door een wond van buitenaf. Denk hierbij aan een schot- of steekwond maar ook wonden ontstaan door een val kunnen een 'gat' veroorzaken van de buitenkant van de ribbenkast.

Naast bovenstaande oorzaken komen klaplongen vaker voor door een scheurtje in de longvliesen dat ontstaat door een gebroken rib. Mensen vallen om diverse redenen of raken betrokken bij een (verkeers-)ongeval waardoor ze ribbreuken oplopen. De scherpe puntjes van de ribben kunnen een- of meerdere gaatjes prikken in het longvlies waardoor het vacuüm wegvalt tussen de ribbenkast en long. Afhankelijk van de oorzaak, gaat een klaplong vaak ook gepaard met een (kleine)bloeding in de borstholte of een longkneuzing door de klap.

Behandeling

Op de Spoedeisende Hulp wordt u na een ongeval volledig volgens een internationaal protocol nagekeken (ATLS opvang). Dit protocol is er op gericht om zo snel mogelijk alle levensbedreigende zaken op te sporen en te behandelen. Bij

verdenking op een klaplong, longkneuzing of -bloeding wordt een röntgenfoto gemaakt waarop de klaplong vaak te zien is. Ook worden hierop vaak ribbreuken gezien. Bij twijfel of ernstige problemen wordt een aanvullende CT-scan gemaakt om details goed te kunnen bekijken.

Als u een klaplong blijkt te hebben, wordt na toediening van antibiotica en lokale verdoving, een klein silicone buisje in de longholte gebracht via een sneetje in de borstkas waaraan wordt gezogen. Hierdoor kan het vacuüm zich herstellen en ontplooit de long weer. Meestal kan dit buisje na een of twee dagen worden verwijderd als blijkt dat de long zich goed ontplooid heeft en ook blijft.

Omdat er vaak meer aan de hand is, zoals ribbreuken, is de behandeling mede gericht op de juiste pijnbestrijding om het doorademen te stimuleren. Soms ontwikkelen patiënten een longontsteking doordat zij door pijnklachten niet goed kunnen doorademen. Om die reden wordt ook vaak de fysiotherapeut betrokken om ademhalingsoefeningen met de patiënt door te nemen.

Nabehandeling

Wanneer het buisje in het ziekenhuis is verwijderd, kan de patiënt vaak dezelfde dag nog naar huis met pijnstilling. Na een week wordt nog een röntgenfoto gemaakt. De hechtingen moeten na zeven tot tien dagen worden verwijderd bij de huisarts of op de polikliniek. U krijgt hiervoor een afspraak mee.

Hechtingen mogen thuis kortdurend nat worden onder de douche. In bad gaan mag pas weer wanneer de hechtingen zijn verwijderd en de wond geheel is genezen. Na het douchen moet de wond goed schoon zijn en voorzichtig worden drooggedept.

Neem de pijnstillers de eerste weken altijd op vaste tijden in zodat een spiegel kan worden opgebouwd. Een standaard pijnstiller voor de eerste twee weken is meestal 4x daags 1.000 mg Paracetamol.

Let op: na een 'traumatische klaplong' (klaplong als gevolg van een ongeval) mag u de eerste veertien dagen vanaf het moment dat de long volledig ontvouwen is niet vliegen.

Complicaties

Bij een klein deel van de patiënten met een klaplong doen zich complicaties voor rondom de behandeling. Mogelijke complicaties zijn:

- een nabloeding;
- een wondinfectie;
- een nieuwe klaplong;
- longontsteking;
- pleuritis, wanneer het longvlies of borstvlies ontstoken is;
- verklevingen in de longholte.

Wanneer contact opnemen?

Neem in de volgende gevallen contact op met het ziekenhuis

- bij koorts > 38 graden;
- hoesten of groen slijm ophoesten;
- wondproblemen, zoals roodheid en puslekkage;
- extreme pijn die niet goed reageert op de pijnstilling;
- toenemende benauwdheid.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen via onderstaande gegevens.

Franciscus Gasthuis

Chirurgisch Behandelcentrum, op werkdagen van 8.00 tot 16.30 uur, via telefoonnummer 010 - 461 6163.

Franciscus Vlietland

Gipskamer, op werkdagen van 8.00 tot 16.30 uur, via telefoonnummer 010 - 893 1931.

Buiten deze tijden kunt u bij spoed contact opnemen met de Spoedeisende Hulp:

- Franciscus Gasthuis (Rotterdam): 010 - 461 6720
- Franciscus Vlietland (Schiedam): 010 - 893 0101
(Bereikbaar van 8.00 uur tot 21.00 uur. Buiten deze uren kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp van Franciscus Gasthuis)