

+ Voorgeschiedenis

Patiënt, 70 jaar

Dhr. Is bekend met hartfalen en verscheidene allergie. Bij dhr. Is een niet kleincellig longcarcinoom vastgesteld waarvoor dhr. Is behandeld met een radicale pneumectomie aan de rechterzijde.

Bij deze ingreep zijn veel complicaties ontstaan waardoor er een bronchopleurale fistel is ontstaan met resistente bacteriën.

Deze holte blijft aanwezig waardoor deze gedraineerd moet worden om te voorkomen dat de holte zich vult en overloopt naar de gezonde long. (Dit is eerder voorgekomen dhr. Had klachten die leken op een longbloeding maar na onderzoek bleek de drain niet goed af te lopen waardoor deze klachten ontstonden).

De drain is vastgezet door middel van hechtingen. Door lekkend exsudaat ontstonden er nieuwe complicaties omdat de hechtingen hierdoor los lieten. De hechtingen zijn door het ziekenhuis opnieuw vast gezet, daarna is gestart met Drawtex® wondverband bij de wondbehandeling.

Drawtex® wondverband werd ingezet voor het managen van het overtollig vocht en het reinigen van de wond (geel beslag).



Augustus 2018 start met Drawtex 5x5cm, geknipt om rondom de insteekopening goed te kunnen fixeren. Secundair verband + absorberend verband. Fixatie met Mepore.



22-08-2018

- T** Geel beslag met deels rood weefsel 50-50%
- I** Geen klinische tekenen van infectie aanwezig
- M** Matig exsudaat
- E** Gladde, rode wondranden



23-08 2018

- T** Afname geel beslag 30% geel en 70% rood
- I** Geen klinische tekenen van infectie aanwezig
- M** Matig exsudaat
- E** Gladde rode wondranden



05-09-2018

- T** Wond rondom insteekopening is significant kleiner geworden, boven de drain is sprake van hypergranulatie
- I** Geen klinische tekenen van infectie aanwezig
- M** Weinig exsudaat
- E** Inerte wondranden