

Thorax-fistel; onconventioneel verzorgd?

M.J. Prins-Hoekveen,
stomaverpleegkundige
Leyenburg Ziekenhuis,
Den Haag

Inventief gebruikmakend van diverse soorten stoma-opvangmaterialen kunnen ook patiënten die, om welke reden dan ook, weinig coöperatief lijken te zijn bij de behandeling van hun aandoening, adequaat worden geholpen om een zo hoog mogelijk niveau van zelfzorg en zelfverwerkelijking te bereiken.

In dit artikel wordt puntsgewijs het verhaal verteld van een man die, na constatering van Morbus Hodgkin medio 1986, in het voorjaar van 1993 wordt geconfronteerd met een 'thorax-fistel' (zie foto 1). Oktober 1993 wordt auteur in consult geroepen. Een onhoudbare situatie dreigt te ontstaan daar dhr. verdere wijkverpleging weigert. Professionele hulp is evenwel dringend nodig. De fistel 'pust' enorm en de algehele toestand van dhr. verslechterd zienderogen.

Casus Dhr. T 09-06-1943

- juni 1986 1e consult.
Zwelling in de hals rechts.
Diagnose: Morbus Hodgkin.
- sept. 1986 Chemotherapeutische
behandeling van lymfklier-
pakket supra claviculair
rechts.
- febr. 1987 Patiënt doorstaat behande-
ling redelijk.
- mrt. t/m
mei 1987 Patiënt wordt bestraald op
het supraclaviculaire klierge-
bied. Volledige remissie.
- mrt. 1988 CT-scan. Pathologisch
vergroete klieren in het
mediastinum.
- Bestraling. Geen regressie.
Chemotherapie, waarna
weer bestraling volgt.
- Thoraxfoto laat goede
regressie zien. Bezinking van
102 mm naar 21 mm.
Patiënt onttrekt zich een jaar
aan behandeling; is volgens
hem genezen.
- sept. 1989 Groot lymfoom in rechter
oksel. Morbus Hodgkin.
- Bestraling. Patiënt krijgt
flinke epidermiolysis, waar-
voor hij locoïdcreme (cor-
ticosteroidpreparaat) krijgt.
- jan. 1992 Patiënt heeft behoefte aan
een 'second opinion'.
Gaaf naar Dijkzigt ziekenhuis.
Geloof niet in recidief.
Voorstel: Autologe been-



foto 1

mergtransplantatie of chemo-
kuur.
Patiënt weigert.

Conclusie: Recidief Morbus
Hodgkin rechts in de thorax
en in het mediastinum.

mei 1993 Patiënt komt op de poli met
pleuravocht rechts en lymfe-
oedeem rechter arm.
Subcutaan abces rechts
thoracaal.

juni 1993 Subcutaan empyeem rechts
op de thorax met een cutane
fistel.



foto 2

Fenestratie wordt verricht.
Wond wordt poliklinisch verzorgd.

- juli 1993 Patiënt wordt opgenomen met een psychotisch-delirant beeld, laag Hb, bloedtransfusie. Is sterk verwaarloosd. Verlaat tegen advies het ziekenhuis.
- aug.1993 Rond de tepel wond waaruit groene stinkende pus komt. Bezoekt elke dag de poli om verbonden te worden.
- okt.1993 Moet ± 4 maal daags verbonden worden. Verliest ongeveer 300 à 500 cc pus per 24 uur. Wijkverpleging.

Hier wordt ik in consult geroepen, patiënt wil geen wijkverpleging meer. Is sterk verwaarloosd. Kleding vol pus; een enorme stank!

Behandeling:

- * Wond thorax: Varihesive Stomahesive pasta mini Urodress zakje.
- * Wond hals: lagyl gel (tegen de stank) droog verbinden.

dec. 1993 Door oedeem in de rechter arm kan patiënt het zakje moeilijk legen.
Overgegaan op: Stomahesive pasta; Urodress convex; afplakken met Fixomull.

Voorstel tot spoelen met NaCl 0,9 %.
Catheter gaat ± 10 cm in de hals (zie foto 2), pus en NaCl komt via de thoraxwond naar buiten.
Dhr. komt hiervoor dagelijks naar de poli.
Na 2 maanden geen vooruitgang. Spoelen gestopt.

febr.1994 Chirurg durft patiënt niet te opereren. Longen zijn aangedaan. Verliest 500 cc pus per 24 uur.
Stank gedeeltelijk bestreden met Flagyl gel. Komt nu 2 x per week op de poli voor schoon zakje Convex Uro (zie foto 3).
Heeft mede hierdoor nog mogelijkheden voor sociaal contact, zoals bezoek aan schaaktoernooien.

mei 1994 Wond in de hals wordt groter. Kweken.
Deze toonden aan: bacteroides melanogenias oralis en anaërobe gramnegatieve coccen.

De toestand van patiënt gaat langzaam achteruit...

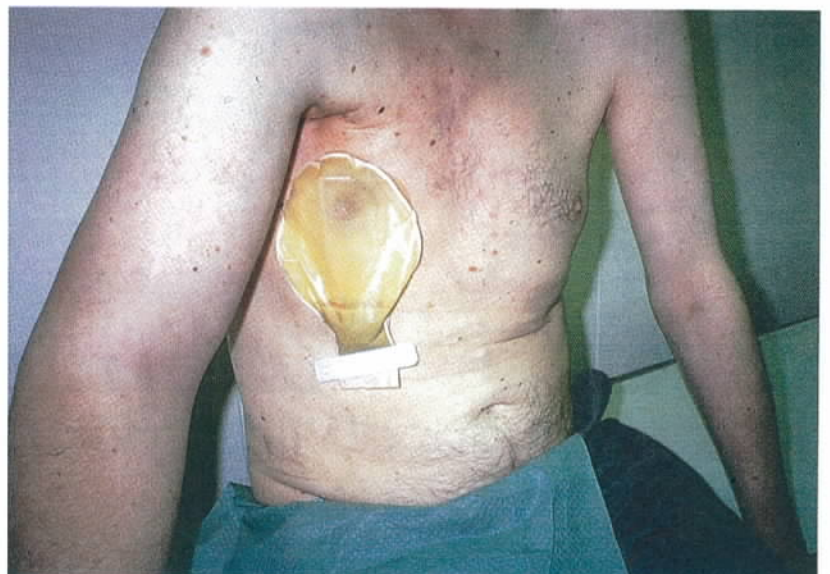


foto 3

Deze casus laat zien dat ook voor thoraxfistels goed gebruik gemaakt kan worden van stoma-opvangmaterialen, zoals:

- De woundmanager van Convatec, large, medium of small;
- De Draina S-zak van Biotrol;
- De Uroconvex zak van Convatec;
- De Mini Ileodress van Convatec;
- De Dansac Solo Ileo mini;
- De op maat gesealde zakken van Combicare;
- De op maat gesealde zakken van Nu Hope.

Het gebruiken van deze opvangapparatuur verdient m.i. de voorkeur, boven de conventionele verbanden.

Voordelen:

- minder verbandwisseling;
- kostenbesparend, in tijd en materiaal;
- als belangrijkste punt: het comfort voor de patiënt.
Minder geur en betere mogelijkheden voor sociaal verkeer.