



Optimal postoperative chest tube and pain management in patients surgically treated for primary spontaneous pneumothorax

Inclusiecriteria

- Operatie-indicatie voor primaire spontane pneumothorax
- > 16 jaar en beheersing Nederlandse taal
- Preoperatief CT scan (maximaal 5 jaar oud)

Exclusiecriteria

- Ipsilateraal eerder thoraxchirurgie en/of radiotherapie
- Evidente secundaire spontane pneumothorax
- Contra-indicatie epiduraal / studie medicatie
- Chronisch gebruik opioïden (> 3 maanden)

Randomiseren

Drain 3 dagen
+ TEA

Drain 3 dagen
+ ss-PVB

Drain z.s.m uit
+ TEA

Drain z.s.m uit
+ ss-PVB

Contactgegevens:

Quirine van Steenwijk, arts-onderzoeker
Afdeling Chirurgie

✉ Quirine.van.Steenwijk@mmc.nl

☎ (040) 888 72 43 / (+31) 6 3813 05 79



Draincriteria

Drain 3 dagen: verwijderen drain op postoperatieve dag 3 indien:

- Patiënt kan rechtop zitten
- Luchttek 0 mL/min gedurende 4 uur OF < 15 mL/min gedurende 6 uur
- X-thorax 4 uur postoperatief toont aanliggende long thv hilus
- Geen bloederige drainage

Drain z.s.m uit: verwijderen drain op zijn vroegst 4 uur postoperatief indien:

Vermeld in EPD wanneer aan deze criteria is voldaan en datum van verwijderen drain

Instelling van de Thopaz

- Thopaz standaard op -2 cm H2O

Instelling van de Thopaz wijzigen obv X-thorax

- b: aanliggend -> geen actie
- b: < 2 cm -> Thopaz naar -8cm H2O
- b: > 2 cm -> Thopaz naar -15cm H2O



Ontslagcriteria

- Geen drain en epiduraal
- NRS pijnscore < 4 met orale pijnstillers
- ADL zelfstandig

Vermeld in EPD reden uitstel ontslag indien ontslagcriteria bereikt

Vragenlijsten en follow up

Herinner patiënten dagelijks aan invullen vragenlijsten (dag 0 t/m 4)

Follow up 4 wkn, 3 mnd en 12 mnd: patiënt ontvangt vragenlijsten van coördinerend onderzoeker