

LONGGENEESKUNDE

DIAGNOSTISCHE THORACOSCOPIE

De longarts heeft met u besproken dat u een thoracoscopie krijgt. In deze folder kunt u dit nog eens rustig nalezen.

Wat is een thoracoscopie?

Een thoracoscopie is een kijkoperatie met als doel de longvliezen en de long te bekijken. Door deze ingreep is het mogelijk voor de arts om van eventuele afwijkingen een stukje weefsel weg te nemen voor onderzoek (Biopt).

Kunt u op de vastgestelde opnamedatum niet komen?

Belt u dan zo snel mogelijk, maar uiterlijk een werkdag voor de opnamedatum, naar de polikliniek Longgeneeskunde, (073) 553 24 63. Uw plaats kan dan gebruikt worden om een andere patiënt te helpen. Zo werkt u ook mee om de wachtlijsten zo kort mogelijk te houden!

Bent u de dagen voor de operatie/behandeling erg verkouden? Moet u veel hoesten of heeft u koorts? Neemt u dan minimaal 24 uur van tevoren contact op met de polikliniek.

Hoe bereidt u zich voor?

PreOperatieve Screening (POS)

Om u goed en veilig voor te bereiden op de operatie, bezoekt u enige tijd voor de operatie de afdeling PreOperatieve Screening (POS). U krijgt hiervoor een afspraak. Op de POS heeft u een gesprek met een intakeverpleegkundige en een anesthesioloog. Ook krijgt u een kort lichamelijk onderzoek.

Op www.jbz.nl/anesthesiologie kunt u meer lezen over de verdoving en bewaking tijdens de operatie. Als u hierover vragen heeft, kunt u deze bespreken tijdens uw bezoek aan de POS.



Op de POS krijgt u een informatieboekje mee. Hierin leest u praktische informatie die u kan helpen bij de voorbereiding op de opname. Om u voor te bereiden op het gesprek kunt u kijken op de website: www.jbz.nl/pos.

Nuchter zijn

Voor de operatie moet u nuchter zijn. Dit betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niets meer mag eten en drinken. U krijgt hierover instructies van bureau Opname.

Bloedverduunners

Als u bloedverduunners gebruikt moet u dit voor de ingreep al doorgeven aan uw longarts.

Wat neemt u bij ieder bezoek mee?

- Uw geldig legitimatiebewijs (geldig paspoort, rijbewijs, identiteitskaart of vreemdelingenkaart).
- Uw patiëntenpas van het Jeroen Bosch Ziekenhuis. Heeft u nog geen pas of kloppen de gegevens niet meer? Laat dan een (nieuwe) patiëntenpas maken voordat u naar uw afspraak gaat. Dit kan op alle locaties van het Jeroen Bosch Ziekenhuis, behalve Zaltbommel Gamerschestraat.
- Uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO). Het is voor uw arts belangrijk te weten welke medicijnen u thuis gebruikt. Uw eigen apotheek kan dit overzicht voor u uitprinten. Vraag hierom kort voordat u het ziekenhuis bezoekt.

Medicatiegegevens delen

Het Jeroen Bosch Ziekenhuis kan digitaal uw historisch medicatieoverzicht opvragen, maar alleen als u daar toestemming voor heeft gegeven.

Deze toestemming regelt u bij alle apotheken waar u uw medicatie ophaalt, of online via www.ikgeeftoestemming.nl. Toch blijft het ook dan belangrijk om uw papieren AMO mee te nemen naar het ziekenhuis. Aan de hand van uw AMO controleren we welke medicatie u op dit moment gebruikt. Na goedkeuring van de arts vermelden we deze medicijnen in uw Elektronisch Patiënten Dossier.

Waar meldt u zich?

U wordt opgenomen op de afdeling Longgeneeskunde C6 Noord. U meldt zich op afdeling bij de balie.

Wat gebeurt er voor het onderzoek?

Op de afdeling krijgt u een operatie jasje aan. De verpleegkundige prikt een infuusnaald in uw arm. Tijdens het onderzoek kunnen eventuele medicijnen daardoor makkelijk toegediend worden. De verpleegkundige brengt u in uw bed naar de longbehandelkamer waar de ingreep plaats vindt.

Krijgt u voor het onderzoek een ruggenprik (epiduraalcatheter) dan wordt u eerst naar de operatie afdeling gebracht. De arts vertelt u van te voren of u een ruggenprik krijgt. Dit hangt af van de reden van het onderzoek en de aard van de aandoening die onderzocht wordt. Na het inbrengen van de epiduraalcatheter brengt de verpleegkundige u in uw bed naar de longbehandelkamer.

Wat gebeurt er tijdens het onderzoek?

Voor het onderzoek vragen wij u om op uw linker of rechterzij te gaan liggen. Om de juiste plaats te bepalen kan het zijn dat de arts met behulp van een echoapparaat uw longen bekijkt. Het zuurstofgehalte in uw bloed wordt tijdens het onderzoek continu

gemeten door middel van een knijpertje aan u vinger. Zo nodig krijgt u extra zuurstof toegediend via uw neus. Ook kan tussendoor uw bloeddruk gemeten worden.

De arts geeft u een injectie die de huid en het longvlies plaatselijk verdooft. Het onderzoek moet steriel gebeuren. Daarom krijgt u een steriele doek over u heen waar u niet aan mag komen. Soms brengt de arts eerst wat lucht tussen het longvlies en borstvlies in. Hierdoor zakt de long in elkaar. Daardoor is er meer ruimte voor het kijkinstrument (scoop). De arts maakt een klein sneetje van 2 tot 3 cm. Daarna schuift de arts de scoop tussen uw ribben door.

Via de scoop bekijkt de arts uw longen en de binnenkant van de borstwand. Eventueel neemt de arts weefsel (een biopt) weg voor onderzoek. Dit laatste kan even pijnlijk zijn. De longarts laat door de insteekopening een drain (dun slangetje) achter en deze wordt aangesloten op een afzuigdrainagesysteem. De drain wordt met een hechting vastgemaakt en rondom afgeplakt.

Het onderzoek duurt ongeveer één uur.

Wat gebeurt er na het onderzoek?

Terug op de afdeling sluit de verpleegkundige de drain aan op de zuigpomp die het vocht en teveel aan lucht continu wegzuigt. Daardoor ontplooit de long zich en gaan de longvliezen weer tegen elkaar aanliggen. Zolang de drain aangesloten zit op de zuigpomp, kunt u zich alleen rondom het bed bewegen. Dit betekent dat u niet kunt douchen. Als u naar het toilet moet kunt u gebruik maken van de poststoel. Omdat u minder in beweging bent, heeft u meer kans op trombose. Om dit te voorkomen, krijgt u iedere dag een injectie in uw buik of been.

Om te zien of de drain goed ligt en de long zich ontplooit wordt er een longfoto gemaakt. De verpleegkundige controleert de insteekopening. U krijgt ook adviezen voor een goede houding en het bewegen van uw arm en schouder aan de kant waar de drain zit.

Wanneer wordt de drain verwijderd?

Meestal wordt na drie tot vijf dagen de drain verwijderd. Deze behandeling gebeurt op de longbehandelkamer. Soms laat de arts tijdens of enkele dagen na de ingreep (thoracoscopie) een medicijn achter, met als doel de longvliezen met elkaar te laten verkleven ("plakken"). Hiermee proberen we te voorkomen dat het vocht tussen de longvliezen terug komt. Deze ingreep kan pijnlijk zijn en/of een koortsperiode veroorzaken. Hiervoor krijgt u extra pijnstilling.

Hoelang het onderzoek duurt en hoelang u daarna nog in het ziekenhuis moet blijven, hangt af van wat er uit het onderzoek komt en de hoe snel de long zich ontplooit.

Wat zijn de risico's?

De thoracoscopie is over het algemeen een veilig onderzoek. Er zijn zelden complicaties.

- wondinfectie;
- bloeding in pleuraholte;
- de long ontplooit niet goed;
- koorts;
- longontsteking;
- langere luchtlekkage;
- pijn;

Wanneer komt u op controle?

Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor controle bij de longarts op de polikliniek.

Vragen of problemen na ontslag?

Bij problemen die te maken hebben met de ingreep, belt u het ziekenhuis.

De eerste twee dagen belt u tijdens kantooruren naar de polikliniek Longgeneeskunde, telefoonnummer: (073) 553 24 63.

Buiten kantooruren belt u naar de afdeling Longgeneeskunde, telefoonnummer: (073) 553 20 24.

Na twee dagen belt u uw huisarts.

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder of na de ingreep nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Longgeneeskunde, telefoonnummer (073) 553 24 63.