

Thoracoscopie
Cardio-Vaatheelkunde
Patiënteninformatie



Inhoudstafel

1. Inleiding	4
1.1. Waarom moet je een thoracoscopie ondergaan?	4
1.2. Hoe verloopt de ziekenhuisopname?	4
1.3. Ga ik pijn hebben na de ingreep?	5
2. Contactgegevens	6
3. Notities	7

Deze publicatie is een uitgave van de dienst vaatheelkunde B4, in samenwerking met de dienst communicatie van het Regionaal ziekenhuis Heilig Hart Leuven.

Versienummer: 1.0

Datum van afwerking: september 2017

Alle rechten voorbehouden

Niets uit deze uitgave mag worden gekopieerd en/of verspreid zonder schriftelijke toestemming van de eigenaar, aan te vragen via communicatie@hhleuven.be

1. Inleiding

Je arts heeft een thoracoscopie of een kijkoperatie in de borstkas voorgesteld. In deze brochure vind je meer informatie over deze ingreep.

1.1. Waarom moet je een thoracoscopie ondergaan?

Deze ingreep wordt om verschillende redenen voorgesteld:

- Indien zich herhaaldelijk spontane klaplongen aan dezelfde kant hebben voorgedaan;
- Indien er een afwijking ter hoogte van de longvliezen of de longen is die nader onderzoek vraagt (een biopsienamname);
- Indien er onverklaarde vochtophopingen in de borstkas zijn;
- Indien er een ontsteking van de longvliezen is, waardoor de long niet goed meer kan uitzetten;
- Indien er een gezwel ter hoogte van de long of de longvliezen is.

1.2. Hoe verloopt de ziekenhuisopname?

Je komt de dag vóór de ingreep of de ochtend van de ingreep naar het ziekenhuis. Op de dag van de ingreep ben je nuchter: je hebt vanaf middernacht niet meer gegeten of gedronken.

De ingreep gebeurt onder algemene verdoving in het operatiekwartier. De duur van de operatie kan van een halfuur tot enkele uren variëren. Na de ingreep gaan de patiënten naar de gewone afdeling. Het is ook mogelijk dat je de eerste nacht(-en) op intensieve zorgen door moet brengen. Dit hangt van de ernst van de aandoening en de complexiteit van de ingreep af.

Je wordt wakker met één of twee plastic afvoerbuisje(s) ("thoraxdrain") die door de huid tussen twee ribben geplaatst worden. Deze drains dienen om overtollig bloed en vocht af te drijven. Ze blijven meestal enkele dagen ter plaatse, afhankelijk van het soort operatie en de hoeveelheid vocht of bloed dat er per etmaal bijkomt.

We maken geregeld een controlefoto (röntgenfoto) van de longen na de ingreep, soms gebeuren er ook bloedafnames. Je krijgt elke dag een injectie in de buik tegen het ontstaan van bloedklonters in de benen of de longen.

Doorgaans kunnen de patiënten één dag nadat het laatste buisje verwijderd werd naar huis gaan. Dit wil zeggen indien de pijn goed onder controle is, er geen koorts is, de longfoto goed is, en je goed kunt eten en bewegen.

1.3. Ga ik pijn hebben na de ingreep?

Er bestaan goede methodes om de pijn na deze operatie te bestrijden. In veel gevallen wordt er voor een epidurale verdoving, bovenop de algemene verdoving gekozen. Hierbij wordt een heel smal kathetertje hoog in de rug, tussen twee wervels geplaatst. Langs het kathetertje wordt de verdoving ingespoten. Hierdoor wordt de borstkas op niveau van de operatie bijkomend verdoofd, zonder dat het bewustzijn vermindert. Het kathetertje blijft gedurende de eerste dagen na de ingreep ter plaatse. Je krijgt hierbij ook een kleine afstandsbediening om jezelf een extra dosis te geven. De anesthesist of een anesthesiemedewerker zal je dit uitleggen.

Na het verwijderen van deze katheter schakelen we over op pijnstillers die via de mond kunnen worden ingenomen. Soms is het even zoeken welke medicatie het beste effect heeft.

Indien je na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, aarzel dan niet om ze met je chirurg te bespreken!

2. Contactgegevens

Hoofdverpleegkundige

Mevr. Nikki Vanbrabant

nikki.vanbrabant@hhleuven.be

016 20 98 30

Sociaal assistente

Mevr. Tessy Pauwels

tessy.pauwels@hhleuven.be

016 20 99 72

Voor vragen m.b.t. ontslag, thuiszorg, verzekering, enz.

Opnamedienst

016 20 92 53

Te verwittigen indien te laat door onvoorziene omstandigheden

Heilig Hart Ziekenhuis

016 20 92 11

