



Patiënteninformatie

Longoperaties



VASCULAIR
CENTRUM
noorderkempen



az turnhout

Inhoud

Inhoud	2
Praktische informatie	3
Inleiding.....	3
Informatie over het ziektebeeld	5
De longen	5
Waarom een longoperatie?	6
Punctie.....	6
Mediastinoscopie	6
Parasternotomie	6
Thoracoscopie	7
Vorbereiding op de ingreep.....	7
Vorbereiding thuis	7
Bloedverdunners.....	7
Eten en drinken.....	7
Transport van en naar het ziekenhuis	7
Vorbereiding in het ziekenhuis	8
Scheren	8
Pijnscore	8
Wat mag u niet dragen tijdens de ingreep?	8
Operatiehemd en premedicatie	8
Verloop van de ingreep.....	8
Het verloop na de ingreep.....	9
Pijn	9
Misselijkheid	9
De hechtingen	9
Activiteiten	9
Medicatie	9
Revalidatie.....	10
Verwikkelingen.....	10
Ritmestoornissen	10

Luchtlekkage	10
Longontsteking	11
Ontslag uit het ziekenhuis	11
Tot slot	11
Wie contacteren bij vragen of problemen?	11
Persoonlijke notities / vragen	13

www.azturnhout.be/vaatheelkunde

Praktische informatie

Opname

Datum: /...../.....

Uur:

Aandachtspunten

NUCHTER vanaf:

Vooronderzoek door uw huisarts

.....

Inleiding

Deze brochure biedt u de nodige informatie over longoperaties. U leest hierin meer over de ingreep zelf, de verzorging in het ziekenhuis, aandachtspunten en richtlijnen voor thuis. Het is onmogelijk om in deze brochure alle details voor elke situatie te beschrijven. Aarzel daarom niet om zo nodig bijkomende vragen te stellen aan uw arts of verpleegkundige.

Algemene informatie over administratie, wat u moet meebrengen, uw verblijf in AZ Turnhout, ontslagprocedure, niet-medische begeleiding, accommodatie, enzovoort vindt u op onze website www.azturnhout.be, op www.azturnhout.be/vaatheelkunde of in de onthaalbrochure hospitalisatie die u normaal gezien bij inschrijving of van de verpleging heeft ontvangen.

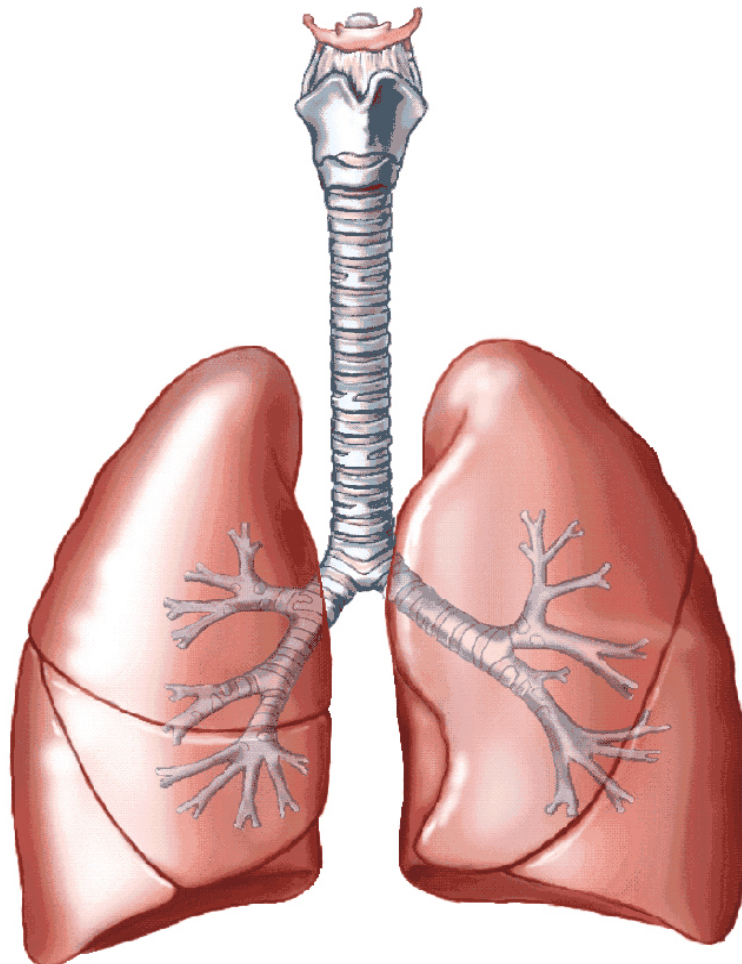
Gelieve deze brochure mee te brengen bij uw opname in het ziekenhuis.

Informatie over het ziektebeeld

De longen

De lucht die we inademen wordt via de luchtwegen naar de longen gebracht. De zuurstof wordt ter hoogte van de longblaasjes opgenomen door het bloed en de CO₂ wordt afgegeven zodat we deze terug kunnen uitademen.

De longen liggen los in de borstkas en worden beschermd door het ribbenrooster. De rechterlong bestaat uit 3 delen (longkwabben) en de linkerlong uit 2 delen. Elke longkwab heeft zijn eigen luchtwegtak en eigen bloedvoorziening. Elke longkwab kan nog verder ingedeeld worden in verschillende segmenten.



Waarom een longoperatie?

Een longoperatie kan nodig zijn bij hardnekkige infecties, sommige goedaardige longaandoeningen en vaak bij kwaadaardige aandoeningen. Hierbij zal een gedeelte van de long of soms de volledige long weggehaald moeten worden.

Bij bepaalde aandoeningen, zoals ernstige infecties, moet alleen de borstkasholte waarin de long zich bevindt ontdaan worden van ontstekingsweefsel.

Voor de operatie heeft u al heel wat onderzoeken ondergaan. Een deel van de onderzoeken zijn er op gericht om te achterhalen wat u precies heeft. We proberen te weten te komen wat het letsel in de long precies is en we kijken na of er ook andere lokalisaties in het lichaam zijn waar zich gelijkaardige letsels bevinden. Hiervoor werden meerdere scanners genomen zoals CT scan, Pet scan en eventueel een NMR scan. We proberen ook steeds een stukje weefsel van het longletsel te hebben om de juiste aard van het letsel te achterhalen. Dit wordt meestal door de longarts gedaan via een bronchoscopie. Met een camera kijkt men in de luchtwegen en neemt de arts een stukje van het longletsel weg. Soms kan het niet op deze manier en zijn er andere mogelijkheden.

Punctie

Er wordt tussen de ribben geprikt om een stukje weefsel weg te nemen.

Mediastinoscopie

Dit wordt door de chirurg uitgevoerd onder algemene verdoving. Er wordt een klein wondje gemaakt net boven het borstbeen. Met een camera kijken we langs de luchtpijp en nemen we weefselstukjes uit de lymfeklieren voor microscopisch onderzoek. Hiervoor moet u één dag opgenomen worden in het ziekenhuis. Dit is een ingreep die vaak wordt uitgevoerd. Op zich is het geen zware ingreep maar wel delicaat gezien de nabijheid van bloedvaten, zenuwen en de slokdarm

Parasternotomie

Dit wordt door de chirurg uitgevoerd onder algemene verdoving. Een klein wondje wordt gemaakt tussen de ribben aan de

linkerzijde naast het borstbeen. We nemen stukjes weefsel worden voor microscopisch onderzoek.

Thoracoscopie

Dit is een kijkoperatie onder algemene verdoving. Hierbij kijken we met een camera tussen de ribben in de borstkas om een stukje weefsel weg te halen. Hiervoor wordt u enkele dagen opgenomen in het ziekenhuis.

Een tweede reeks onderzoeken dienen om uw algemene conditie te evalueren en na te gaan of een longoperatie haalbaar is. Hiervoor doen we een longfunctie onderzoek en vaak ook een fietsproef.

Vorbereiding op de ingreep

Vorbereiding thuis

Bloedverduunners

Voorbeelden zijn Lixiana, Clopidogrel, Rivaroxaban, Eliquis ...

De inname van bloedverduunners moet u een aantal dagen voor de ingreep stopzetten. Aspirine mag u vaak doornemen. Als hierover onduidelijkheden bestaan, aarzel dan niet om contact op te nemen met uw huisarts of behandelend chirurg. Als u vooraf bloedverduunners neemt, dienen deze soms vervangen te worden door spuitjes. Dit bespreekt uw arts in principe op voorhand met u.

Eten en drinken

De avond voor de ingreep moet u vanaf middernacht nuchter zijn (niets eten of drinken). Enkel de medicatie die u normaal 's ochtends neemt, kunt u innemen met één glas water. Meer eten of drinken leidt tot uitstel van de ingreep.

Transport van en naar het ziekenhuis

Vraag iemand om u naar het ziekenhuis te brengen en na het ontslag op te halen. U mag geen wagen besturen de eerste weken na de ingreep.

Vorbereiding in het ziekenhuis

Scheren

De verpleegkundige scheert de haartjes ter hoogte van de operatiestreek. U mag dit uiteraard zelf al thuis doen.

Pijnscore

Na de ingreep vraagt de verpleegkundige u regelmatig hoeveel pijn u heeft. U moet uw pijn beoordelen aan de hand van een scoresysteem met een schaal van 0 tot 10. De werking hiervan leggen we u voor de ingreep uit.

Wat mag u niet dragen tijdens de ingreep?

Juwelen, piercings (veroorzaken brandwonden!), tandprothesen, bril, contactlenzen, nagellak, make-up. U moet deze verwijderen voor de ingreep.

Operatiehemd en premedicatie

Het operatiehemd (de kleding die u tijdens een operatie draagt) krijgt u al geruime tijd voor de ingreep van de verpleegkundige.

Een uur tot 15 minuten voor de operatie krijgt u mogelijks premedicatie toegediend. Hierdoor kunt u zich wat suf en slaperig voelen en krijgt u mogelijk een droge mond. Van zodra deze medicatie is toegediend, mag u absoluut niet zelfstandig uw bed verlaten.

Verloop van de ingreep

De ingreep verloopt onder algemene anesthesie.

Wij stellen u vanzelfsprekend de meest effectieve behandeling voor, maar terzelfdertijd ook de minst belastende ingreep. Daarom wordt vaak een kijkoperatie voorgesteld om een deel van de long te verwijderen (VATS lobectomie). We gaan via enkele kleine wondjes tussen de ribben een camera en specifieke instrumenten inbrengen in de borstkas om een deel van de long te verwijderen.

Soms is een kijkoperatie niet de aangewezen manier. Dan maken we een grotere wonde om de ingreep te kunnen uitvoeren.

Het verloop na de ingreep

Verblijf of intensieve zorgen

Verblijf op intensieve zorgen duurt vaak één tot twee dagen. Nadien brengen we u naar een gespecialiseerde verpleegafdeling.

Pijn

Een verpleegkundige vraagt na de operatie regelmatig om uw pijn te scoren aan de hand van een pijnscore van 0 tot 10. Als u blijvende pijn ervaart, dient u dit aan de verpleegkundige te melden. Zo kunnen we voor extra medicatie zorgen.

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u pijnstillers voorgeschreven indien nodig.

Misselijkheid

Als u zich misselijk voelt of de neiging hebt om te braken, meldt u dit onmiddellijk aan de verpleegkundige. Zij heeft hiervoor medicatie beschikbaar.

De hechtingen

We verwijderen de hechtingen op de controle-raadpleging.

Activiteiten

De dag van de ingreep blijft u in bed. De dag nadien mag u al opzitten in de kamer. Rondstappen kan van zodra u op de verpleegafdeling verblijft. Meestal bent u vier tot zeven dagen na de ingreep voldoende hersteld om het ziekenhuis te verlaten.

Medicatie

Voor uw ontslag geven we u alle uitleg over medicatie. Zo nodig krijgt u voorschriften voor de nieuwe medicatie.

Revalidatie

Hulp van kinesist thuis is niet nodig. Rustig herstellen en zachtjes zelf meer en meer gaan bewegen is het beste.

Het duurt meerdere weken vooraleer u de conditie van voor de operatie terug bereikt.

Verwikkelingen

Elke operatie brengt risico's met zich mee. Bij elke ingreep kan er wondinfectie, trombose, longembolie, bloeding en beschadiging van organen of zenuwen optreden. Ook een longontsteking of hartinfarct kunnen ontstaan. Door extra aandacht voor en tijdens de ingreep zijn deze verwikkelingen gelukkig zeldzaam.

Het is onvermijdelijk dat bij een operatie kleine gevoelszenuwen doorgesneden of geprikkeld worden. Dit kan een verdoofd of een branderig-pijnlijk gevoel geven in de buurt of onder het operatielitteken. Meestal gaat dit gevoel na een paar maanden weer voorbij.

Ritmestoornissen

Soms kunnen zich tijdelijke veranderingen in het hartritme voordoen die we met medicatie kunnen verhelpen.

Luchtlekkage

Bij het weghalen van een deel van de long kan er een tijdelijk luchtlekkage zijn uit de overblijvende long. Lucht wordt afgevoerd via een drain die we tijdens de ingreep plaatsten. Na enkele dagen stopt dit en kan de drain verwijderd worden. Zeldzaam duurt dit wat langer wat vervelend is, maar niet ernstig.

Soms vertoont de long afwijkingen waardoor een verlengd luchtlek te verwachten is, wat een langere ziekenhuisopname met zich meebrengt. In dat geval kan er een product gebruikt worden tijdens de ingreep om de long sneller te laten genezen. De kostprijs van dit product bedraagt +/- €325 wat op uw rekening komt. Indien u dit niet wil, dan dient u dit op voorhand te melden aan de chirurg.

Longontsteking

Na de operatie moet u de slijmen goed ophoesten. Hiervoor krijgt u hulp van een kinesist. Als de slijmprop vastraakt kan deze een luchtweg verstoppen (atelectase) en kan nadien een longontsteking ontstaan. Zeldzaam moeten we de slijmen met een kijkslang (bronchoscoop) verwijderen.

Ontslag uit het ziekenhuis

Meestal kunt u het ziekenhuis verlaten na vier tot zeven dagen. Het kan zijn dat u sneller herstelt en dat uw chirurg het veilig vindt om u vroeger te laten vertrekken. Soms is het herstel wat trager en kan het zijn dat we u voorstellen om iets langer te blijven.

Bij ontslag krijgt u:

- een brief voor de huisarts
- zo nodig een voorschrift voor medicatie
- zo nodig een voorschrift voor thuisverpleging (vaak niet nodig)
- een afspraak voor de controle bij de chirurg en u behandelende longarts

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kunt u terecht bij uw behandelend arts of de verpleegkundigen van de dienst. Wij hopen van harte dat deze brochure u wegwijs heeft gemaakt in het verloop en de nabehandeling van een longoperatie.

Uiteraard wensen wij u een aangenaam verblijf in AZ Turnhout, een goede thuiskomst en een spoedig herstel.

Wie contacteren bij vragen of problemen?

Voor dringende zaken kunt u steeds contact opnemen:

- Met uw huisarts
- Het secretariaat vaat- en thoraxheelkunde campus Sint-Elisabeth:
014 40 61 70

- Of tijdens de wacht dienst met de dienst spoedgevallen campus Sint-Elisabeth: 014 40 60 11

www.azturnhout.be/vaatheelkunde

Persoonlijke notities / vragen

Indien u vragen of opmerkingen hebt, kunt u die hier noteren. Zo hebt u ze altijd bij de hand bij een gesprek met de arts of verpleegkundige.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

AZ Turnhout vzw

www.azturnhout.be
info@azturnhout.be



Blijf op de hoogte via www.facebook.com/azturnhout



Campus Sint-Jozef

Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout
014 40 60 11



Campus Sint-Elisabeth

Rubensstraat 166
2300 Turnhout
014 40 60 11