

THORACOSCOPIE

Datum en tijd afspraak:

Meld u bij de afdeling Longgeneeskunde, op de zesde verdieping

FRANCISCUS GASTHUIS

**Afspraak
Gegevens patiënt**

Dhr./mevr.:.....

Afspraak thoracoscopie onderzoek

Locatie afspraak:

- Franciscus Gasthuis, Rotterdam
- Balie 176
- Dagbehandeling balie 134

- Franciscus Vlietland, Schiedam
- Balie 1.06
- Dagbehandeling lift B, 3^eetage

Afspraak datum:.....

Tijdstip melden:.....

Spoedeisende vragen

Voor spoedeisende vragen na de bronchoscopie kunt u tijdens kantooruren telefonisch contact opnemen met:

Franciscus Gasthuis, via telefoonnummer 010- 4616161

Franciscus Vlietland, via telefoonnummer 010- 8930000

U kunt dan vragen naar de dienstdoende arts-(assistent) Longgeneeskunde.

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met:

Spoed Eisende Hulp,

Franciscus Gasthuis, via telefoonnummer 010- 4616720

Spoed Eisende Hulp,

Franciscus Vlietland, via telefoonnummer 010- 8930101

Na 21.00 uur contact opnemen met Franciscus Gasthuis.

Inleiding

In overleg met uw behandelend longarts is besloten om een thoracoscopie te verrichten. Een thoracoscopie wordt uitgevoerd om meer te weten te komen over mogelijke ontstekingen of gezwellen. In deze folder geven wij u informatie over dit onderzoek.

Algemeen

Een thoracoscopie is een kijkoperatie in de borstkas onder plaatselijke verdoving. Deze ingreep wordt toegepast als u een klaplong (pneumothorax) of vocht tussen de longbladen heeft of als er andere afwijkingen geconstateerd zijn.

Onderzoek

De thoracoscoop is een dunne bestuurbare slang. In het uiteinde hiervan (de tip) is een minuscule camera ingebouwd. Via camerabeelden, die worden getoond op een beeldscherm, kan de longarts uw long en borstwand inspecteren. Zo kunnen afwijkingen van de long of de borstwand worden gevonden. Via de thoracoscoop kan een stukje weefsel van de geconstateerde afwijking worden verwijderd. Het afgenomen materiaal wordt voor nader onderzoek naar het laboratorium gebracht.

Vorbereiding

Voor een thoracoscopie wordt u opgenomen op de afdeling Longgeneeskunde. Op de dag van het onderzoek mag u een licht ontbijt nuttigen, bijvoorbeeld twee belegde beschuiten met thee of water. Zes uur voor het onderzoek moet u nuchter zijn, dat wil zeggen dat u na dit ontbijt niet meer mag eten, drinken, roken en kauwgom kauwen. Uw inhalatiemedicijnen kunt u op de dag van het onderzoek gewoon innemen. Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, wordt op de dag van het onderzoek gecontroleerd of uw bloed niet te dun is.

Melding aan uw arts

Vertel het uw arts als u:

- allergisch bent voor medicijnen of verdooving;
- (mogelijk) zwanger bent;
- hart- en vaataandoeningen heeft;
- een longaandoening heeft;
- diabetes heeft. U moet dit melden bij het maken van de afspraak, in verband met de planning en het innemen van uw medicatie. U dient het innemen van tabletten voor uw diabetes dan wel spuiten van insuline uit te stellen tot na het onderzoek. Soms is ook een verlaging van de dosis noodzakelijk. Dit besluit neemt u in overleg met uw behandelend arts.
- een stoornis van de bloedstolling heeft;
- bloedverdunnende medicijnen (antistollingsmedicatie) gebruikt. Meer informatie vindt u in de volgende alinea.

Bloedverdunnende medicijnen (antistollingsmedicatie)

Overleg met uw arts die het onderzoek aanvraagt als u bloedverdunnende medicijnen (antistollingsmedicatie) gebruikt, zoals:

- Sintrom (ook wel: acenocoumarol)
- Marcoumar (ook wel: fenprocoumon)
- Clopidogrel (ook wel: plavix)
- Ascal (ook wel: carbasalaatcalcium)

Of indien u NOAC's (Nieuwe Orale Anti Coagulantie) medicijnen met een bloedverdunnende werking zoals:

- Rivaroxaban (xarelto)
- Dabigatran (pradaxa)
- Apixaban (eliquis)

Uw arts adviseert u in de meeste gevallen deze medicijnen gedurende enkele dagen voor het onderzoek niet in te nemen. Dit verschilt per medicijn.

Stop nooit op eigen initiatief met deze medicijnen!

Als u twijfelt of u moet stoppen met uw medicijnen, kunt u van maandag tot en met vrijdag tussen 8.00 en 16.30 uur contact opnemen de polikliniek Longgeneeskunde, via telefoonnummer 010 – 461 6800.

Stoppen met bloedverdunnende medicijnen

U dient aan de trombosedienst door te geven dat uw behandelend arts u heeft geadviseerd om uw antistollingsmedicatie tijdelijk te stoppen vanwege het onderzoek. Vrijwel altijd kunt u de antistollingsmedicatie direct na het onderzoek hervatten. Uw arts zal dit vertellen, anders hoort u dit na het onderzoek van de arts die de thoracoscopie heeft uitgevoerd. Daarnaast maakt u dan een afspraak met de trombosedienst om een aantal dagen na het onderzoek bloed te prikken en aan de hand van de bloedsuikerslag de medicatie te hervatten. Voor deze procedure bent u zelf verantwoordelijk.

Als u bent opgenomen op de verpleegafdeling wordt met de afdelingsarts besproken of en zo ja, wanneer u weer kunt starten met uw antistolling.

Meenemen naar het ziekenhuis

- Wij raden u aan de medicijnen die u gebruikt mee te nemen. Hierbij zijn ook de medicijnen die u bij de drogist haalt van belang.
- Als u diabetes heeft en insuline spuit, neemt u uw prikken en insuline mee naar het ziekenhuis. Zodoende kunt u tijdens uw verblijf in het ziekenhuis over insuline beschikken.
- Als u bekend bent met OSAS en hiervoor een CPAP apparaat heeft, is het belangrijk dat u dit apparaat meeneemt.

Opname

Op de afdeling is een bed voor u gereserveerd. Voor het onderzoek vindt een opnamegesprek plaats. In dit gesprek wordt onder andere uw medische voorgeschiedenis en medicatiegebruik met u doorgenomen. U krijgt een infuus (flexibel buisje in de ader) met hierop een medicatiepomp aangesloten, dit zorgt voor pijnstilling tijdens de thoracoscopie.

Lucht in de borstholte

Op de dag van het onderzoek wordt door de longarts beoordeeld of de long de volledige borstholte inneemt. Indien dit het geval is, laat de longarts de long iets samenvallen. Dit gebeurt door een dunne naald tussen het long- en borstvlies in de borstholte te zetten. Via deze naald

wordt lucht in de borstholte gebracht. Zodra de long loskomt van de borstwand kunt u dit merken door een drukkend gevoel in de borstholte. Deze manier van lucht inbrengen is uiteraard niet nodig wanneer de long door lucht of vocht al los ligt van de borstwand. Het Scopiecentrum belt naar de afdeling Longgeneeskunde wanneer u verwacht wordt voor het onderzoek. U wordt in uw bed naar het Scopiecentrum gebracht.

Onderzoek

Voor het onderzoek wordt u gevraagd op een speciale onderzoekstafel te gaan liggen met ontbloot bovenlijf en op uw zij.

Zuurstof en een roesje

Tijdens het onderzoek wordt u nauwlettend in de gaten gehouden. Daarvoor krijgt u een knijpertje op uw vinger (saturatiemeter) en een bloeddrukband om uw arm. Gedurende het onderzoek wordt uw hartslag, zuurstofgehalte in het bloed en uw bloeddruk gecontroleerd. Indien nodig, krijgt u aanvullend wat zuurstof via een slangetje in uw neus. Via het infuus krijgt u het kortwerkend slaapmiddel Dormicum® en de pijnstiller fentanyl toegediend. De longarts kan besluiten om u nog morfine toe te dienen indien dit nodig is.

Thoracoscopie

Er worden steriele doeken over u heen gelegd, omdat de ingreep steriel gebeurt. Vervolgens bepaalt de longarts de exacte plaats van het onderzoek. Uw huid en het onderhuidse weefsel worden met een injectie plaatselijk verdoofd en er wordt een kleine snee van ongeveer twee tot drie centimeter gemaakt. Vervolgens wordt de scoop (het kijkertje) ingebracht. Het oppervlak van de long en de borstwand wordt met de scoop bekeken. Het is mogelijk stukjes weefsel weg te nemen, dit kan kortdurend pijnlijk zijn. Het afgenomen weefsel en het eventuele aanwezige vocht wordt opgestuurd voor onderzoek. De thoracoscopie duurt meestal dertig tot zestig minuten.

Drain

Aan het eind van het onderzoek brengt de longarts een drain (slang) via het sneetje in de borstholte. Deze drain wordt met

behelp van een hechting vastgezet en daarna afgeplakt. De drain zorgt ervoor dat lucht en eventueel aanwezig vocht uit de borstholte gezogen wordt, zodat de long weer volledig ontplooid. De drain wordt op een vacuümpomp aangesloten. Deze zuigt lucht en/of vocht uit uw borstholte. Dit kan een aantal dagen duren. Hierdoor ontplooit de long weer en gaan de longbladen tegen elkaar aan liggen.

Na de behandeling

Om te zien of de drain goed ligt en de long zich ontplooit, wordt een röntgenfoto gemaakt op de afdeling Radiologie.

Na afloop van het onderzoek gaat u terug naar de afdeling Longgeneeskunde. Omdat u een slaapmiddel en een pijnstillertoegevend heeft gekregen bent u tijdelijk nog slaperig, vergeetachtig of suf. De slaperigheid verdwijnt geleidelijk na enkele uren.

Pijnklachten

De drain kan onprettig aanvoelen en zelfs pijnlijk zijn. Hiervoor krijgt u pijnstilling. Heeft u ernstige pijnklachten of bent u benauwd, waarschuw dan direct de verpleegkundige. Ook uw arm en schouder kunnen na het onderzoek pijnlijk aanvoelen. We raden u aan om te proberen uw arm en schouder normaal te gebruiken.

U mag uit bed komen. Omdat u zich minder kan bewegen dan normaal, krijgt u dagelijks een injectie met een bloedverdunnend medicijn. Hierdoor wordt de kans op trombose vermindert. U kunt echter niet douchen met de drain in uw borstkas.

Controle

Ter controle wordt er af en toe een longfoto gemaakt. Indien u geen lucht- en/of vocht lekkage meer heeft, wordt de drain verwijderd. Dit doet geen pijn. De hechtingen mogen er na één week uit.

Meestal kunt u een dag na het verwijderen van de thoraxdrain naar huis.

Leefregels voor thuis

- U kunt zittend werk weer snel hervatten;
- Gedurende zes weken mag u niet zwaar tillen, sporten, zwaar huishoudelijk werk uitvoeren of vliegen;
- Duiken wordt sterk afgeraden voor de rest van uw leven;
- U moet uw conditie weer langzaam opbouwen;
- U kunt beter niet al te hard persen bij de stoelgang.

Mogelijke klachten en risico's

De thoracoscopie is over het algemeen een veilig onderzoek. Er kunnen klachten voorkomen, al komen deze niet vaak voor.

Bijvoorbeeld:

- Na het afnemen van weefsel kan er gedurende langere tijd een luchtlek blijven bestaan. Gedurende deze periode moet de drain blijven zitten. Na een aantal dagen sluit dit luchtlek zich meestal spontaan.
- Lucht kan via de insteekopening, onderhuids lekken. Dit noemt men een subcutaan emfyseem. Dit kan wisselend zijn, het is niet gevaarlijk. Wel is vervelend dat de romp en eventueel uw gezicht kunnen opzwellen. Dit verdwijnt weer spontaan.
- Na de ingreep kunt u kortdurend (1-2 dagen) koorts hebben, dit verdwijnt weer spontaan.
- Op de plaats van de drainopening kan een wondinfectie ontstaan. Tijdens uw verblijf op de afdeling Longzieken wordt dit nauwlettend in de gaten gehouden.

Krijgt u thuis koorts, neemt u dan contact op met Franciscus Gasthuis. Informatie kunt u terugvinden op bladzijde 2 van deze folder.

Uitslag

Het kan zijn dat de longarts die het onderzoek bij u uitvoert, u tijdens of na het onderzoek iets vertelt over zijn bevindingen. Vaak moet echter eerst het laboratoriumonderzoek worden afgewacht. Uw behandelend arts bespreekt het onderzoek met u wanneer de uitslag bekend is.

Vragen

Wij hopen dat u na het lezen van deze folder met vertrouwen het onderzoek tegemoet gaat. Als u nog vragen heeft, kunt u van maandag tot en met vrijdag tussen 8.00 uur en 16.30 uur telefonisch contact opnemen.

- Franciscus Gasthuis
Polikliniek Longgeneeskunde,
via telefoonnummer **010 - 461 6800**
- Franciscus Vlietland
Afdeling Endoscopie,
via telefoonnummer **010 - 893 0000**