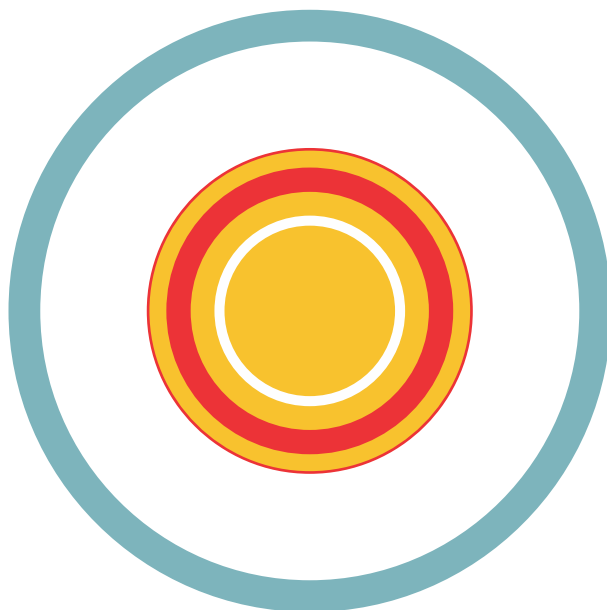


# Informatiebrochure

voor patiënten en familie

## Longoperatie



# Inhoud

---

Voorwoord	3
Wat is een thoracotomie?	4
Ligging en functie van de longen	4
Vooronderzoeken	5
De operatie	6
Mogelijke complicaties	7
De opname in het ziekenhuis	8
Voor de operatie	8
De dag van de opname	8
Onderzoeken	9
De dag van de operatie	10
Na de operatie	11
Terug naar de afdeling	12
Hoe gaat het nu verder?	12
Terug naar huis	13
Nota's	14

# Voorwoord

---

*Een operatie is steeds weer een ingrijpende gebeurtenis die heel wat vragen en onzekerheden met zich mee kan brengen. Wij hopen dan ook dat deze brochure u de nodige informatie kan verschaffen over het verloop van uw opname in het ziekenhuis. Indien er u iets niet duidelijk is, aarzel dan niet om verdere uitleg te vragen aan onze artsen & verpleegkundigen.*

*Wij wensen u een spoedig herstel en een aangenaam verblijf op onze afdeling.*

*Het medisch en verpleegkundig team van HAVA 2*

## Wat is een thoracotomie?

---

Een thoracotomie of thoraxoperatie is een ingreep waarbij de borstkas geopend wordt door een insnede tussen twee ribben. Zodoende kunnen de organen in de borstkas bereikt worden voor bijvoorbeeld een longwegname.

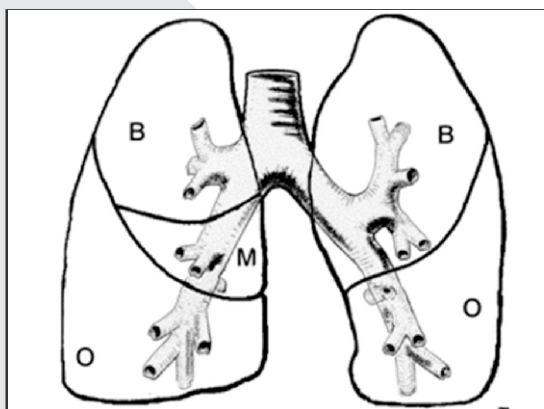
Een longoperatie kan om verschillende redenen nodig zijn. Het kan gaan om een hardnekkig ontstekingsproces, een goedaardige afwijking, een kwaadaardig gezwel of een onbegrepen afwijking. Ook wordt soms een middenrifbreuk via de borstholte geopereerd.

## Ligging en functie van de longen

---

4

De rechter- en linkerlong bevinden zich in de borstkas, aan weerszijde van het hart. De rechterlong bestaat uit 3 longkwabben, de linker uit 2 longkwabben. De long is omgeven door een longvlies. De lucht die wij via de neus en/of mond inademen, bereikt via de keelholte de luchtpijp. Deze luchtpijp splitst zich in 2 grote vertakkingen. Elke vertakking gaat naar een long en splitst zich steeds weer in kleinere vertakkingen die in de longblaasjes uitmonden. De longen hebben als taak in te staan voor het ademhalingsproces. Uit de ingeademde lucht wordt zuurstof opgenomen in het lichaam. Met de uitgeademde lucht verdwijnt koolzuurgas uit het lichaam.



# Vooronderzoeken

---

Voor men u voorstelt om een longoperatie te ondergaan heeft u meestal al een reeks van onderzoeken achter de rug. Soms kan het zijn dat de diagnose nog niet helemaal vast staat en men bijkomend onderzoek moet verrichten om te kijken of een longoperatie al dan niet noodzakelijk is. Er zijn drie soorten diagnostische operaties die allen onder volledige anesthesie worden uitgevoerd:

- Mediastinoscopie: Via een kijkoperatie wordt weefsel achter het borstbeen rond de luchtpijp bekeken en uit lymfeklieren worden weefselmonsters genomen voor verdere diagnose.
- Parasternotomie: Met hetzelfde doel als bij de mediastinoscopie worden via een kleine snede links naast het borstbeen, tussen de ribben door, weefselmonsters voor onderzoek genomen.
- Thoracoscopie: Dit is een kijkoperatie waar met een thoracoscoop (een soort kijkbuis) die tussen de ribben door in de borstholte wordt gebracht, de buitenzijde van de long wordt bekeken. Ook hier kan zo nodig een weefselmonster voor onderzoek genomen worden.

Meestal staat het operatieplan van tevoren vast. Soms blijkt echter tijdens de operatie pas dat:

- er meer longweefsel moet verwijderd worden dan eerst gedacht;
- verwijdering van longweefsel niet goed mogelijk is;
- operatieve verwijdering van het longweefsel geen goede behandeling van de aandoening blijkt te zijn.

Zo nodig zal uw chirurg u over deze onvoorziene zaken zo snel mogelijk informeren na de operatie.

## De operatie

---

Een thoraxoperatie verloopt vanzelfsprekend onder algehele anesthesie. De van dienst zijnde anesthesist zal u de avond voor uw operatie bezoeken op uw kamer. Zo nodig zal men u een slaapmiddel voorschrijven. Verder bespreekt hij met u welke medicatie u wel en welke niet mag innemen.

Vaak wordt voor de operatie een zeer dun slangetje (epiduraalkatheter) in de rug aangebracht. Hieraan wordt een pijnpomp gekoppeld waardoor tijdens en na de operatie pijnmedicatie kan worden gegeven. Deze kan u na de operatie ook zelf bedienen wanneer u pijn voelt opkomen zodat u zeker geen pijn hoeft te voelen.

6

Om de long te kunnen bereiken wordt meestal een weg gekozen door de borstwand, tussen de ribben door. Na het openen van de borstholte wordt bekeken hoe de situatie is: de grootte van het proces en de ligging ten opzichte van de bloedvaten en luchtpijpvertakkingen. Na grondige observatie wordt besloten tot verwijdering van de aandoening met het omringende weefsel. Dit kan de gehele long zijn (pneumectomie), één of twee kwabben (lobectomie) of nog beperkter, enkele delen van een kwab (segmentresectie).

Vooraleer de wonde wordt gesloten, plaatst men één of twee afvoerslangen (drains) in de borstholte. Op deze drains wordt een drainagesysteem aangesloten. Hierdoor kunnen bloed en lucht aflopen. Zodra de toestand het toelaat worden deze drain(s) verwijderd. Meestal is dit reeds na een aantal dagen.

# Mogelijke complicaties

---

Elke operatie brengt risico's met zich mee, zo ook een longoperatie. Zo bestaat er de kans op nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking.

Daarnaast zijn er nog een aantal specifieke complicaties mogelijk:

- Tijdelijke veranderingen van het hartritme kunnen zich voordoen. Dit is echter te verhelpen met medicijnen.
- Na een longoperatie bestaat de eerste dagen bijna altijd wel enige luchtlekkage. Dit wordt via de thoraxdrains afgevoerd. Een enkele keer kan deze luchtlekkage langer aanhouden. Geen ernstige, maar wel een vervelende complicatie omdat hierdoor de drains niet kunnen verwijderd worden.
- Wanneer een luchtlekkage veel langer dan een week aanhoudt, dan kan dat een uiting zijn van een lek in een grotere luchtweg, bijvoorbeeld een bronchusfistel. Dit lek moet dan gedicht worden, hetzij door een bronchoscopische ingreep, hetzij via een nieuwe operatie.
- Als gevolg van zenuwbeschadiging bij het uitnemen van de long of kwab kan er in zeldzame gevallen een blijvende heesheid optreden.
- Na de operatie kan een deel van de luchtweg door een slijmprop verstopt raken. Dit noemt men atelectase. Intensieve ademhalingsoefeningen zijn dan noodzakelijk. Soms moet de slijmprop met een flexibele kijkslang (bronchoscoop) verwijderd worden.

De kans dat één van de bovengenoemde complicaties een dodelijk gevolg kan hebben, varieert van bijna nul tot zes procent. Dit is mede afhankelijk van uw lichamelijke conditie, uw leeftijd, de ernst van de aandoening en de ernst van de complicatie. Door u optimaal voor te bereiden op uw operatie trachten we dit risico zo laag mogelijk te houden.

# De opname in het ziekenhuis

---

Een normaal ziekenhuisverblijf na een thoraxoperatie duurt gemiddeld een zevental dagen.

## Voor de operatie

---

In overleg met uw behandelende arts zal een week voor de operatie uw bloedverdunnende medicatie gestopt worden. Zo nodig zal u bij een hartspecialist langs gestuurd worden ter controle van uw hart.

## De dag van de opname

---

U meldt zich op de dag van afspraak bij de opnamedienst. Deze bevindt zich vlak bij de hoofdingang naast de receptie. Gelieve uw identiteitskaart, SIS-kaart, bloedgroepkaart, medicatieschema en onderzoeksresultaten (bv. RX-foto's van de longen, bloeuitslagen, enz.) mee te brengen. U wordt vervolgens ingeschreven en naar de afdeling HAVA 2 begeleid.

Daar wordt u ontvangen door een verpleegkundige. Deze verpleegkundige zal samen met u uw dossier opstellen. Het is belangrijk dat u ons kan informeren omtrent uw thuismedicatie, bestaande allergieën, nummers van contactpersonen, enz. Vervolgens zal u ook een algemene infobrochure krijgen over onze afdeling.



# Onderzoeken

---

Zo nodig zullen volgende onderzoeken nog worden uitgevoerd:

- Een foto van de longen (RX-thorax)
- Een bloedafname
- Een film van het hart (Elektrocardiogram)

Sommige onderzoeken kunnen recent nog bij u zijn uitgevoerd. De arts beslist dan of deze onderzoeken nog herhaald moeten worden.

De dag voor de operatie worden de laatste voorbereidingen in orde gebracht:

- De operatiestreek zal geschoren worden zodat de operatie zo steriel mogelijk kan verlopen.
- De kinesist komt langs om samen met u ademhalingsoefeningen te doen die u na uw operatie gaan helpen vlot te kunnen hoesten.
- De anesthesist komt langs.
- U moet nuchter blijven vanaf middernacht; dit wil zeggen dat u niet meer mag eten of drinken vanaf 24 uur.
- Indien u twijfelt of u goed gaat slapen mag u gerust een slaaptabletje vragen aan de verpleging.

# De dag van de operatie

---

10

- Afhankelijk van het uur van uw ingreep gaat u door de verpleging tijdig gewekt worden, zodat u rustig uw toilet kan maken. Zo nodig zal men u hierbij helpen. Mannen dienen zich goed te scheren.
- Juwelen, horloge, bril en tandprothese dienen verwijderd te worden. Berg al deze dingen goed op. Uw persoonlijke spullen zullen tijdens uw verblijf op intensieve zorgen op de afdeling bewaard worden.
- U dient zich volledig te ontkleden en enkel een operatieschortje aan te doen.
- U krijgt vlak voor de operatie een licht kalmeermiddel, hierdoor zal u zich een beetje suf en slaperig voelen worden.
- Wat later wordt u naar de operatiezaal gebracht.
- De verpleegkundigen die op de operatiekamer werken nemen de zorg over.
- De anesthesist zorgt ervoor dat u inslaapt en pijnvrij blijft.

# Na de operatie

---

## Verblijf op intensieve zorgen

De eerste dagen na de ingreep verblijft u op afdeling intensieve zorgen. Zodra de toestand gestabiliseerd is keert u weer naar de verpleegafdeling. Voor en na de operatie zult u worden begeleid door een fysiotherapeut die hulp biedt bij het op de juiste wijze ademen en het ophoesten van slijm. De pijn wordt zo goed mogelijk bestreden. De epiduraalkatheter in de rug voor de pijnbestrijding tijdens en na de operatie wordt meestal de derde of vierde dag verwijderd. De borstwand aan de zijde van de operatie blijft echter nog wel een maand of drie gevoelig. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door kneuzing (soms zelfs een breuk) van de ribben tijdens de operatie. Met eenvoudige pijnstillers is de pijn wel in de hand te houden.

Op de afdeling intensieve zorgen gelden volgende bezoeken (maximum 2 personen):

11u00 – 11u30

15u30 – 16u00

19u30 – 20u00

Buiten deze bezoeken kan uw naaste familie zich informeren naar uw toestand op het telefoonnummer 015 50 53 50. De artsen kunnen gecontacteerd worden tussen 11 en 11.30 uur. Om uw privacy te garanderen is de uitleg aan de telefoon beperkt.

Een team van artsen en verpleegkundigen zal de klok rond uw toestand controleren en evalueren. Ook de kinesist zal u op deze afdeling begeleiden. Hierbij komen de oefeningen die u voor de operatie werden aangeleerd van pas. Het is belangrijk deze instructies goed op te volgen om zodoende infecties van de luchtwegen trachten te vermijden. Een goede ademhaling is essentieel om complicaties te vermijden.

## Terug naar de afdeling

---

De overgang van de afdeling intensieve zorgen naar de verpleegafdeling kan voor u een angstaanjagende gebeurtenis zijn. U bent nu immers niet meer onder continue bewaking. De verhuis op zich is echter een teken dat uw toestand bevredigend en stabiel is. De verpleegkundigen van HAVA 2 kennen deze situatie en zorgen er voor dat u zich veilig voelt.

### De dagelijkse verzorging verloopt als volgt:

- Controle van bloeddruk, pols, temperatuur en zuurstofsaturatie.
- Bij de ochtendverzorging zal de verpleegkundige u aansporen om zoveel mogelijk zelf te doen. De eerste dag na uw verhuis zult u nog gewassen worden in bed, maar de volgende dagen zult u zich grotendeels al zelf kunnen wassen.
- De wonde wordt dagelijks gecontroleerd en zo nodig gezuiverd.
- De chirurg komt u regelmatig bezoeken en volgt uw toestand verder op.
- Op gepaste tijdstippen zullen nog bepaalde onderzoeken kunnen plaatsvinden; zoals een bloedafname, EKG of RX-foto van de thorax.
- Ook op de afdeling zullen de ademhalingsoefeningen verdergezet worden.

12

## Hoe gaat het nu verder?

---

Door het wegnemen van de long of een gedeelte ervan ontstaat er een ruimte in de borstholte. Is een long in zijn geheel verwijderd, dan vult de ontstane ruimte zich met weefselvocht. In een later stadium wordt dat omgezet in een soort weefselnetwerk. Na een lobectomie vult de vrijgekomen ruimte zich met het overgebleven deel van de long. De borstkas zal vaak iets kleiner worden aan de kant van de longoperatie.

Wat u nog wel of niet meer kan na de operatie is uiteraard mee afhankelijk van de kwaliteit van uw longfunctie van vóór de operatie en van de hoeveelheid longweefsel dat werd verwijderd.

Als de uitslag van het weefselonderzoek bekend is, zal de longarts en/of chirurg dit met u bespreken. Ook eventuele nabehandeling komt hier ter sprake.

# Terug naar huis

---

De sociaal werker kan, indien nodig, voor u naar huis gaat samen met u en uw familieleden de situatie thuis bekijken. Zij is op de hoogte van de hulp die thuis georganiseerd kan worden en kan deze inschakelen indien nodig (bv. thuisverpleging, thuishulp, poetshulp enz.). De sociaal werker kan u van maandag tot en met vrijdag bereiken. U kunt ook aan de verpleging vragen of zij de sociaal werker voor u willen contacteren.

Bij uw ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een medische ontslagbrief mee die u aan uw huisarts moet overhandigen. Van de verpleging krijgt u nog een medicatieschema mee en medicatie voor de eerste dagen. Ook krijgt u de datum mee van uw eerste controleraadpleging bij uw chirurg.

Wacht niet tot uw ontslag om verzekeringsattesten te laten invullen door uw geneesheer.

Hebt u nog bepaalde vragen, aarzel dan niet om deze te stellen vooraleer u naar huis gaat. Indien u thuis nog met vragen zit, kan u deze best op een briefje schrijven en meebrengen naar de volgende raadpleging.

# Nota's

A blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. The top of the page has a grey header area containing the text 'Nota's'.



## Nuttige telefoonnummers

Receptie Imeldaziekenhuis: 015 50 50 11

## Hart- thorax- en vaatheelkunde

Sociaal werker: 015 50 53 73

Secretariaat: 015 50 61 97



Imeldaziekenhuis  
Imeldalaan 9  
2820 Bonheiden  
[www.imelda.be](http://www.imelda.be)

WZC Den Olm  
Schoolstraat 55  
2820 Bonheiden  
[www.denolm.be](http://www.denolm.be)