

Thoracoscopie

Locatie Alkmaar

Binnenkort krijgt u een thoracoscopie. Dit is een onderzoek waarbij de borstholte van binnen wordt bekeken. Het onderzoek vindt plaats op locatie Alkmaar van Noordwest Ziekenhuisgroep. In deze folder geven wij u uitleg over de thoracoscopie en hoe u zich erop kunt voorbereiden.

Wat is een thoracoscopie?

Een thoracoscopie is een onderzoek waarbij we de borstholte van binnen bekijken met een scope (een kijker). Bij een thoracoscopie onderscheiden wij 2 soorten:

- een diagnostische thoracoscopie (onderzoek)
- een therapeutische thoracoscopie (behandeling)

Waarom een thoracoscopie?

Diagnostische thoracoscopie – aanvullend onderzoek

Een thoracoscopie wordt gedaan om meer te weten te komen over afwijkingen van de longvliezen. Deze afwijkingen zijn bijvoorbeeld gezien op een röntgenfoto. Niet altijd lukt het om met andere onderzoeken achter de oorzaak te komen van deze afwijkingen. Soms leiden deze afwijkingen tot het produceren van te veel vocht tussen de longvliezen (pleuravocht). Om een definitieve diagnose te stellen is onderzoek van het weefsel van longvliezen nodig. Met de thoracoscoop bekijkt de longarts de longvliezen en kan de arts vocht en weefsel afnemen voor onderzoek.

Als u een klaplong heeft, bekijken wij met de thoracoscoop het longoppervlak. Eventuele afwijkingen die verantwoordelijk zijn voor het ontstaan van een klaplong, kan de longarts dan zien.

Therapeutische thoracoscopie - behandeling

Als een klaplong niet geneest met een drain, of als er pleuravocht blijft ontstaan tussen de longvliezen, kan men ervoor kiezen de long te 'plakken' (*therapeutische thoracoscopie*). Bij het plakken brengt de longarts via de insteek van de thoracoscoop een medicijn naar binnen. Dit medicijn zorgt dat de longvliezen aan elkaar plakken. Hierdoor verkleint de kans op een nieuwe klaplong of dat het vocht terug komt.

Uw voorbereiding

De voorbereiding hangt af van de soort thoracoscopie die u ondergaat. Welk onderzoek u ondergaat hoort u van te voren. Onderstaand leest u meer over de voorbereiding.

- als u bloedverduunners gebruikt, stopt u deze, in overleg met de arts, 2 tot 7 dagen voor het onderzoek
- voor het onderzoek moet u nuchter zijn. Dit betekent dat u een periode niet meer mag eten en drinken. In het volgende schema ziet u wanneer u moet stoppen met eten en drinken. Dit schema geldt voor kinderen en volwassenen van 16 jaar en ouder

tijd van de ingreep	tot wanneer mag u gewoon eten en drinken?	tot wanneer mag u een licht ontbijt?	tot wanneer mag u helder vloeibare dranken?
tussen 06:45 - 10:00 uur	tot 00:00 uur op de dag vóór de operatie	tot 00:45 uur op de dag van de ingreep	tot 04:45 uur op de dag van de operatie
tussen 10:00 - 12:00 uur	tot 00:00 uur op de dag vóór de operatie	tot 04:00 uur op de dag van de ingreep	tot 08:00 uur op de dag van de operatie
tussen 12:00 - 14:00 uur	tot 00:00 op de dag vóór de operatie	tot 06:00 uur op de dag van de ingreep	tot 10:00 uur op de dag van de ingreep
tussen 14:00 - 16:00 uur	tot 00:00 op de dag vóór de operatie	tot 08:00 uur op de dag van de ingreep	tot 12:00 uur op de dag van de ingreep

Wat is een licht verteerbaar ontbijt?

- melkproducten, ontbijtkoek, brood óf beschuit (wanneer gewenst met boter) met óf kaas óf vleeswaren óf zoet beleg, thee en koffie eventueel met suiker en melk

Wat valt onder helder vloeibare dranken?

- alleen toegestaan is water, limonade zonder prik, thee en koffie zonder melk (eventueel met suiker of een zoetje) en heldere appelsap
- een slok water voor het innemen van de noodzakelijke medicatie (bijvoorbeeld premedicatie) is toegestaan

Vorbereiding in het ziekenhuis

- u krijgt in het ziekenhuis een infuus ingebracht waar alleen een zoutoplossing in zit, een zogenoemd waakinfuus. Dit infuus kan tijdens en / of na het onderzoek worden gebruikt voor eventuele medicatie, bijvoorbeeld pijnmedicatie
- voor het onderzoek krijgt u pre-medicatie, met name pijnstillers om eventuele pijn te voorkomen. Welke medicatie dit is, bespreekt de arts met u
- de verpleegkundige scheert de kant van de borstkas waar het onderzoek plaatsvindt

De diagnostische thoracoscopie

Ondergaat u een diagnostische thoracoscopie? Dan is het nodig om expres een klaplong aan te brengen. Hiervoor brengt de longarts lucht in de long, via de drain die u heeft. Dit kan een drukkend en borrelend gevoel geven, maar heeft geen gevolgen voor u. Wanneer de arts geen klaplong aanbrengt, komt de thoracoscoop bij het inbrengen direct tegen de long aan. Daardoor kan de longarts het oppervlak van de long niet onderzoeken. Om te controleren of de klaplong is aangebracht, wordt er nog een longfoto gemaakt op de röntgenafdeling

De therapeutische thoracoscopie

Ondergaat u een therapeutische thoracoscopie? Dan is er een andere voorbereiding voor de pijnstilling. Dit is omdat het plakken van de long pijnlijk kan zijn. Om de pijn zoveel mogelijk tegen te gaan, brengt de anesthesioloog de dag voor de behandeling een slangetje aan in uw rug, ook wel een epiduraal katheter genoemd. Deze dag loopt alleen een zoutoplossing door het slangetje, omdat pijnmedicatie nog niet nodig is. Op de dag van het onderzoek stelt de anesthesist de pijnmedicatie in op de uitslaapkamer.

Het onderzoek

De diagnostische thoracoscopie

Als alle voorbereidingen getroffen zijn krijgt u op de verpleegafdeling een operatiejasje aan. De verpleegkundige brengt u naar de endoscopie afdeling, huisnummer 130. Daar voert de longarts het onderzoek uit. U stapt over op een onderzoekstafel en u wordt in een stabiele zijligging gelegd, met uw arm omhoog. De zijde van het lichaam waar het onderzoek plaatsvindt ligt boven. Omdat de ingreep steriel moet gebeuren, krijgt u een doek over u heen gelegd.

De longarts desinfecteert en verdooft de huid. Vervolgens maakt de arts een kleine snee in de huid. Hierdoor kan de longarts de thoracoscoop naar binnen brengen. Met de thoracoscoop onderzoekt de longarts de longen en longvliezen. Eventueel neemt de longarts ook weefsel of vocht af. Na het onderzoek vervangt de longarts de oude drain voor een nieuwe drain. Het onderzoek duurt ongeveer een half uur tot 3 kwartier.

De therapeutische thoracoscopie

Bij de therapeutische thoracoscopie krijgt u op de dag van de behandeling de medicatie via het slangetje in de rug toegediend. De verpleegkundige brengt u naar de dagbehandeling interne, huisnummer 130. Daar neemt u plaats op de onderzoekstafel. U wordt in een stabiele zijligging gelegd met de arm omhoog.

Tijdens het onderzoek heeft u een klemmetje op de vinger, hiermee kunnen wij uw zuurstofgehalte in het bloed in de gaten houden. Eventueel krijgt u extra zuurstof via een neusslangetje toegediend. Ook controleren wij regelmatig uw bloeddruk. Dit is van belang omdat u pijnmedicatie krijgt toegediend die er soms voor zorgen dat de bloeddruk omlaag gaat. U krijgt tijdens de behandeling ook pijnmedicatie toegediend via het infuus. De behandeling vindt onder een roesje (sedatie) plaats.

De longarts desinfecteert en verdooft de huid en maakt een kleine snee, waardoor de longarts de thoracoscoop inbrengt. Via de thoracoscoop krijgt u de medicatie voor het plakken toegediend. Door het inbrengen van de medicatie plakken de longvliezen aan elkaar. Hierdoor verkleint de kans op het terugkomen van vocht of het opnieuw inklappen van de long. De longarts vervangt vervolgens de oude drain voor een nieuwe drain.

Risico's

De thoracoscopie is over het algemeen een veilig onderzoek, maar in zeldzame gevallen kunnen complicaties ontstaan:

- tijdens het onderzoek kan de bloeddruk plotseling dalen. U krijgt dan zo nodig medicatie toegediend
- ook kan tijdens het onderzoek een bloeding ontstaan in de borstholte. Dit herstelt zich over het algemeen vanzelf
- er kan een luchtlek ontstaan die langere tijd blijft bestaan. Dit is een gaatje in de long, waardoor de long niet kan ontplooiën. Meestal sluit deze zich spontaan. Gedurende die periode moet de drain blijven zitten
- lucht kan via de drain insteek onderhuids lekken, dit noemen we subcutaan longemfyseem. Het is niet gevaarlijk, maar kan vervelend zijn. Het verdwijnt weer spontaan, maar duurt wel enkele dagen tot weken
- u kunt na de ingreep pijn hebben. Meldt dit altijd bij de verpleegkundige zodat zij u in overleg

met de arts extra pijnmedicatie kan geven

- u kunt als gevolg van de pijnbestrijding misselijk en / of suf zijn
- u kunt na de ingreep kortdurend koorts krijgen, dit verdwijnt spontaan

Na het onderzoek

Na het onderzoek haalt de verpleegkundige van de verpleegafdeling u op. U heeft nog een drain die de verpleegkundige op de afdeling op 'zuigen' zet. Dit 'zuigen' houdt in dat een verbinding gemaakt wordt van de drain naar een vacuümpomp. Deze pomp zit aan de muur zodat de pomp via een slang actief zuigt aan de long. Hierdoor ontplooit de long zich weer. Zijn uw longen met medicatie geplakt? Dan zet de verpleegkundige de drain na 2 uur op 'zuigen'.

Op de afdeling krijgt u ter controle nog een longfoto. Dit kan ook de volgende dag plaatsvinden. De verpleegkundige vraagt u op de afdeling naar uw pijn. Als u veel pijn heeft, geeft de verpleegkundige u extra medicatie na overleg met de arts.

Verder controleren wij uw bloeddruk, pols en temperatuur, evenals de drain insteek en de drain zelf.

De uitslag

Als uw arts de uitslag van het onderzoek heeft ontvangen, bespreekt hij dit met u. Soms geeft de arts die het onderzoek verricht, u alvast een voorlopige uitslag. Wanneer er weefselstukjes zijn weggenomen, duurt het minimaal 5 werkdagen voordat de uitslag bekend is. Het kan zijn dat verder onderzoek of behandeling nodig is. Uw eigen arts bespreekt dit met u.

Wachttijd

Uiteraard proberen we u op het afgesproken tijdstip te helpen. Soms gebeurt het dat u toch langer moet wachten, door bijvoorbeeld een spoedingreep of onvoorziene omstandigheden. Wij vragen hiervoor uw begrip.

Uw vragen

Als u nog vragen heeft, stel ze dan gerust aan uw longarts of de verpleegkundigen van de verpleegafdeling. Ook kunt u bellen naar de polikliniek, telefoonnummer 072 – 548 2700.