

thoracoscopie

Waarom deze folder?

Binnenkort krijgt u een thoracoscopie. Dit is een onderzoek waarbij de borstholte van binnen wordt bekeken. In deze folder geven wij uitleg over de thoracoscopie en hoe u zich erop kunt voorbereiden.

Wat is een thoracoscopie?

Een thoracoscopie is een onderzoek waarbij de borstholte van binnen wordt bekeken met behulp van een scoop (een kijker).

Bij een thoracoscopie onderscheiden wij twee 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 overmatig vocht tussen de longvliezen (pleuravocht). Om een definitieve diagnose te stellen is onderzoek van het weefsel van longvliezen nodig. Met de thorascoop worden de longvliezen bekeken en kan vocht en weefsel worden afgenomen voor onderzoek.

Als u een klaplong heeft wordt met de thoracoscoop het longoppervlak bekeken. Eventuele afwijkingen die verantwoordelijk zijn voor het ontstaan van een klaplong worden dan gezien.

Therapeutische thoracoscopie - behandeling

Als een klaplong niet heelt met een drain, of als pleuravocht aangemaakt blijft worden kan men ervoor kiezen de long te 'plakken' (*therapeutische thoracoscopie*). Bij het plakken wordt via de insteek van de thorascoop een medicament naar binnen gebracht dat de longvliezen aan elkaar doet plakken. Hierdoor wordt de kans verminderd dat de klaplong of het vocht terug komt.

Vorbereiding op het onderzoek

De voorbereiding hangt af van de soort thoracoscopie die u ondergaat.

Beide worden hieronder beschreven:

De diagnostische thoracoscopie

- Als u bloedverduunners gebruikt worden deze, in overleg met de arts, twee tot zeven dagen voor het onderzoek gestopt.
- Om de longen goed te inspecteren is het nodig voor het onderzoek expres een klaplong aan te brengen. Er wordt lucht in de long gebracht 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 wordt het oppervlak van de long niet geïnspecteerd.
- Om te controleren of de klaplong inderdaad is aangebracht, wordt er nog een longfoto gemaakt op de röntgenafdeling.
- U krijgt een infuus ingebracht waar alleen een zoutoplossing in zit, een zogenaamd waakinfuus. Dit infuus kan tijdens en / of na het onderzoek worden gebruikt voor eventuele medicatie, bijvoorbeeld pijnmedicatie.
- De verpleegkundige scheert de kant van de borstkas waar het onderzoek plaatsvindt.
- U krijgt 's morgens een licht ontbijt (een kopje thee en een beschuitje), daarna moet u nuchter blijven.
- Voor het onderzoek krijgt u pre-medicatie, met name pijnstillers om eventuele pijn te voorkomen. Welke medicatie dit is, wordt door de arts afgesproken

De therapeutische thoracoscopie

De voorbereidingen voor een therapeutische thoracoscopie komen voor een groot deel overeen met die van een diagnostische. Enkel de voorbereiding voor de pijnstilling verschilt. Dit is omdat het plakken van de long pijnlijk kan zijn.

Om de pijn tot het minimum te beperken brengt de anesthesioloog de dag voor de behandeling een slangetje aan in uw rug (epiduraal catheter). Deze dag loopt alleen een zoutoplossing door het slangetje omdat pijnmedicatie nog niet nodig is. Op de dag van het onderzoek wordt op de uitslaapkamer de pijnmedicatie door de anesthesist ingesteld.

Wat gebeurt er tijdens het onderzoek?

De diagnostische thoracoscopie

Als alle voorbereidingen getroffen zijn krijgt u op de verpleegafdeling van de verpleegkundige een operatiejasje aan. De verpleegkundige brengt u naar de Dagbehandeling Interne (huisnummer 133), waar de longarts het onderzoek uitvoert. 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 wordt een doek over u heen gelegd. De longarts desinfecteert en verdooft de huid. Dan wordt een kleine snee in de huid gemaakt waardoor de thoracoscoop naar binnen wordt gebracht. Door de thoracoscoop inspecteert de longarts de longen en longvliezen, en wordt eventueel weefsel of vocht afgenomen. Na het onderzoek laat de longarts een drain achter en wordt de oude drain verwijderd. Het onderzoek duurt ongeveer een half uur tot drie kwartier.

De therapeutische thoracoscopie

Bij de therapeutische thoracoscopie wordt op de dag van de behandeling de medicatie via het slangetje in de rug toegediend. U wordt naar de Dagbehandeling Interne gebracht en u wordt gevraagd op de onderzoekstafel plaats te nemen. Daar wordt u in een stabiele zijligging gelegd met de arm omhoog. Gedurende de behandeling wordt door een klemmetje op de vinger het zuurstofgehalte in het bloed in de gaten gehouden. Eventueel wordt extra zuurstof via een neusslangetje toegediend. Ook wordt uw bloeddruk regelmatig gecontroleerd. Dit is van belang omdat u pijnmedicatie krijgt toegediend die er soms voor zorgen dat de bloeddruk wat lager wordt.

U krijgt tijdens de behandeling ook pijnmedicatie toegediend via het infuus.

De longarts desinfecteert en verdooft de huid en maakt een kleine snee. Via de thoracoscoop wordt de medicatie voor het plakken ingebracht.

Door het inbrengen van de medicatie plakken de longvliezen aan elkaar waardoor de kans op het terugkomen van vocht of het inklappen van de long klein wordt. De oude drain wordt vervolgens verwijderd en een nieuwe drain wordt achtergelaten.

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 zonodig medicatie toegediend.
- Ook kan tijdens het onderzoek een bloeding ontstaan in de borstholte. Dit herstelt zich over het algemeen vanzelf.
- Er kan een luchtlek (gaatje in de long waardoor de long niet kan ontplooien) ontstaan die langere tijd blijft bestaan. Meestal sluit deze zich spontaan. Gedurende die periode moet de drain blijven zitten.
- Lucht kan via de draininsteek onderhuids lekken (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 op de afdeling op 'zuigen' wordt gezet. Dit 'zuigen' houdt in dat een verbinding gemaakt wordt van de drain naar een vacuümpomp. Deze pomp zit aan de muur zodat door middel van een slang actief wordt gezogen aan de long. Hierdoor ontplooit de long zich weer. Indien u geplakt bent wordt de drain na twee uur op zuigen gezet. Op de afdeling wordt ter controle nog een longfoto gemaakt. Dit kan ook de volgende dag plaatsvinden. Op de afdeling wordt aan u gevraagd of u pijn heeft. Als dit zo is geeft de verpleegkundige u extra medicatie na overleg met de arts.

Verder wordt uw bloeddruk, pols en temperatuur gecontroleerd, evenals de draininsteek 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 vijf 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.