Alrijne ziekenhuis

Endoscopie afdeling

Thoracoscopie

Uw afspraak voor dit onderzoek is op locatie Leiderdorp

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2401 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

www.alrijne.nl

Afspraak

Alrijne Zorggroep heeft meerdere locaties. In de afsprakenbrief staat op welke locatie u verwacht wordt. Hier kunt u ook de datum, het tijdstip en afdeling met routenummer vinden waar u zich moet melden.

Het onderzoek wordt verricht door arts: .....

Voorbereidingen

Krijgt u een Thoracoscopie? Lees dan deze folder ruim vóór het onderzoek goed door.

Neem uw legitimatiebewijs mee!

Denkt u eraan bij ieder bezoek aan het ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitsbewijs, rijbewijs) mee te nemen.
Zijn uw gegevens (verzekering, huisarts, etc.) gewijzigd, meldt u dit dan bij de Patiëntenregistratie in de hal van het ziekenhuis.
Let op: Als u geen geldig legitimatiebewijs kunt tonen, dan gaat het onderzoek **niet** door!

Medicatieoverzicht meenemen

Wij stellen het op prijs als u een actueel medicatieoverzicht meeneemt. Hier kunt u naar vragen bij uw eigen apotheek. Als het medicijnoverzicht niet meer helemaal klopt op het moment van het onderzoek, wilt u dit dan aangeven voordat u het onderzoek ondergaat?

De longarts heeft u geïnformeerd over het onderzoek thoracoscopie. U heeft besloten dit onderzoek te laten verrichten. In deze folder geven wij u informatie over het verloop van dit onderzoek.

Doel van het onderzoek

Een thoracoscopie is een onderzoek waarbij de longarts met behulp van een thoracoscoop (kijkbuis met lichtbron) naar de long en longvliezen kijkt en eventueel stukjes weefsel voor onderzoek wegneemt (biopten). Zo kan de longarts inzicht krijgen in mogelijke aandoeningen.
Er zijn verschillende redenen waarom een thoracoscopie kan worden uitgevoerd:

- bij een pneumothorax (klaplong);
- bij aanwezigheid van pleuravocht (vocht tussen de longvliezen);
- bij andere afwijkingen die nader onderzocht moeten worden.

Voorbereiding

Nuchter zijn

Het is belangrijk voor dit onderzoek dat u nuchter bent. Dat houdt in dat u:

- Als het onderzoek in de ochtend plaatsvindt: vanaf middernacht voor het onderzoek niet meer mag eten en drinken.
- Als het onderzoek in de middag plaatsvindt: tot 09.00 uur mag u een licht ontbijt eten (1 of 2 beschuitjes met boter, jam/suiker en een kopje thee, koffie of water). Hierna mag u niet meer eten en drinken.

Medicijnen

Antistollingsmiddelen

Als een arts tijdens het onderzoek stukjes weefsel weghaalt, kan dit bij gebruik van bepaalde medicijnen bloedingen geven. Het is daarom noodzakelijk sommige medicijnen te stoppen voorafgaande aan het onderzoek. Dit geldt voor antistollingsmiddelen die u via de trombosedienst krijgt, zoals fenprocoumon (Marcoumar) en acenocoumarol (Sintrom) of de nieuwe antistollingsmiddelen.
De nieuwe antistollingsmiddelen, **dabigatran** (Pradaxa®), **rivaroxaban** (Xarelto®), **apixaban** (Eliquis®) en **edoxaban** (Lixiana®) moet u voorafgaand aan het onderzoek 48 uur/72 uur stoppen. Afhankelijk van het antistollingsmiddel dat u gebruikt en uw nierfunctie zal de arts u laten weten hoe lang van tevoren u dit middel moet stoppen.

Andere middelen, zoals Ascal en acetylsalicylzuur hoeven vaak niet gestopt te worden tenzij de arts dit aangeeft.
Belangrijk is dat u pas stopt met deze medicijnen na overleg met de trombosedienst, of uw arts. Het kan ook nodig zijn om te stoppen met pijnstillers met anti-stollende werking. U hoort dit dan van uw arts.

INR prikken als u Marcoumar of Sintrom gebruikt:
Als u antistollingsmiddelen gebruikt via de trombosedienst, moet vóór het onderzoek bloed geprikt worden.
U krijgt hiervoor een aanvraagformulier voor het laboratorium. Kijk voor de juiste tijd en routenummer op uw afsprakenbrief. Wanneer u thuis een INR prikt dient u dit ook te doen op de ochtend van het onderzoek. De arts bepaalt aan de hand van de uitslag (de INR-waarde) of het onderzoek door kan gaan. Wanneer u onder controle staat van de trombosedienst, informeert het ziekenhuis de Trombosedienst dat u een thoracoscopie gaat krijgen.

Als u suikerziekte (**diabetes mellitus**) heeft, overleg dan met uw behandelend arts of de afdelingsarts over de medicatie.

Osas

Wanneer u apparatuur gebruikt in verband met slaapapneu, moet u deze meenemen wanneer u het onderzoek met een rustgevend middel ondergaat.

Opname

U wordt op de dag van het onderzoek opgenomen in het ziekenhuis in Leiderdorp. U meldt zich op de afgesproken tijd (zie hiervoor uw afsprakenkaartje) op de verpleegafdeling Longziekten; routenummer 250. Wij adviseren u om iets mee te nemen waarmee u de tijd aangenaam kunt door brengen.

Op de verpleegafdeling krijgt u een infuus om u medicatie, zoals pijnstilling en antibiotica, te kunnen toedienen. Verder wordt op de verpleegafdeling de stollingswaarde van het bloed gecontroleerd en als het nodig is krijgt u medicijnen om de werking van het antistollende middel tegen te gaan. Vlak voor het onderzoek krijgt u pijnmedicatie om eventuele pijn tijdens het onderzoek te onderdrukken.

Het onderzoek

Tijdens het onderzoek op de Endoscopie afdeling ligt u op uw zij, waarbij de kant waar de arts wil kijken boven is. U krijgt een rol onder uw ribbenkast; dit zorgt ervoor dat uw ribben wat gespreid worden, waardoor er iets meer ruimte ontstaat.
U krijgt een knijpertje op de vinger om uw hartslag en uw zuurstofgehalte te controleren. U krijgt ook een bloeddrukband om de arm, om indien nodig de bloeddruk te kunnen meten.

Een thoracoscopie vindt plaats onder plaatselijke verdoving. De longarts geeft een injectie waardoor de huid en het longvlies plaatselijk worden verdoofd. Vervolgens gaat hij via een kleine snede met de thoracoscoop tussen de ribben door om de long en het longvlies te kunnen onderzoeken. Om hier zicht te hebben is het noodzakelijk dat de longarts de long laat samenvallen, door er een bepaalde hoeveelheid lucht in te laten lopen. Op die manier ontstaat er ruimte om het onderzoek goed uit te kunnen voeren.

Het kan nodig zijn dat de longarts tijdens het onderzoek een stukje weefsel wegneemt voor nader onderzoek. Dit kan even pijnlijk zijn. Ook onderzoekt de arts de long op eventuele zichtbare afwijkingen.

Als de longarts klaar is met zijn onderzoek, plaatst hij een drain (dunne flexibele slang). De drain wordt met één hechting vastgemaakt en rondom afgeplakt. Door deze drain kan later met behulp van een vacuümpomp overtollig lucht en vocht afgevoerd worden en de long weer ontplooit. Dit is mogelijk wat gevoelig.
Eventueel spuit de longarts een medicijn door de drain tussen de longvliezen. Dit medicijn zorgt voor verkleving van de longvliezen zodat bij een klaplong het luchtlek afgedicht wordt. Ook kan dit nodig zijn om opnieuw ophoping van vocht tussen de longvliezen te voorkomen. Als het toedienen van dit medicijn gebeurt, wordt de drain ongeveer 2 uur afgesloten zodat het medicijn niet direct weer afgezogen wordt.

Het onderzoek duurt 30 tot 45 minuten. Hierna wordt u weer naar de afdeling gebracht.

Nazorg

Op de afdeling wordt de drain aangesloten op een vacuümpomp. Deze zuigt alle overtollige lucht en vocht af zodat de long ontplooid blijft. Eventueel wordt er een röntgenfoto van de borstkas gemaakt waarop de arts kan zien of de long goed ontplooid is.

Wanneer de arts medicatie heeft ingespoten tussen de longvliezen is het mogelijk dat u de eerste 48 uur na het verkleven van de longvliezen koorts ontwikkelt. Dit kan een reactie zijn van uw lichaam op het medicijn dat de longvliezen doet verkleven. De verpleegkundigen controleren regelmatig uw temperatuur. Meestal daalt de temperatuur weer vanzelf.
Om goed doorademen en ophoesten te vergemakkelijken, krijgt u zolang de drain nog aanwezig is, pijnmedicatie. U krijgt ook antibiotica via het infuus om ontsteking van de longen te voorkomen.

U mag niet douchen zolang u een drain heeft.
Het is belangrijk dat u met de drain in uw borstkas toch uw arm en schouder blijft gebruiken, ondanks het feit dat dit wat gevoelig kan zijn. Dit is om de schouder en spieren soepel te houden.
Na verloop van tijd, meestal na één of twee dagen verwijdert de arts de drain. Het gaatje wordt gedicht met een hechtdraad. Deze wordt na zeven dagen weer verwijderd door uw huisarts.
U kunt, na het verwijderen van de drain, meestal snel weer naar huis.

De uitslag
Uw behandelend specialist zal de uitslag van het onderzoek met u bespreken tijdens de opname of tijdens het eerste polikliniekbezoek. U krijgt een afspraak bij de polikliniek Longziekten om een eventuele vervolgbehandeling met u te bespreken.

Wat te doen in geval van ziekte of verhindering
Bent u niet opgenomen in Alrijne Ziekenhuis en kunt u door ziekte of om andere redenen uw afspraak niet nakomen, neem dan zo snel mogelijk contact op met de polikliniek Longziekten. Bel de locatie waar het onderzoek plaatsvindt Leiderdorp (telefoonnummer 071 582 8053).
Er wordt dan een nieuwe afspraak voor u gemaakt en in uw plaats kan een andere patiënt worden behandeld. Neem wel altijd uiterlijk 24 uur van tevoren contact op. Belt u later af, dan zijn wij genoodzaakt de tijd die voor u is gereserveerd in rekening te brengen. U ontvangt hiervan een nota van het ziekenhuis.

Vragen
Deze folder is ondersteuning van de informatie die u tijdens uw afspraak in het ziekenhuis heeft gekregen. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bel dan uw huisarts, specialist of endoscopieverpleegkundige.

Hoe zijn wij te bereiken?
- Doordeweeks tussen 08.30 en 12.00 uur - 13.30 en 15.30 uur belt u naar de polikliniek longziekten: 071 582 8053
- Buiten kantooruren (tussen 15.30 en 08.00 of het weekend) belt u naar de Spoedeisende hulp: 071 582 8905

Tot slot

Wat neemt u mee?

- uw (geldige) identiteitsbewijs (paspoort, ID-kaart, rijbewijs);
- uw medicatie-overzicht. Dat is een lijst met de medicijnen die u nu gebruikt. U haalt deze lijst bij uw apotheek.

Heeft u een andere zorgverzekering of een andere huisarts? Of bent u verhuisd? Geef dit dan door. Dat kan bij de registratiebalie in de hal van het ziekenhuis.
Zorgt u ervoor dat u op tijd bent voor uw afspraak? Kunt u onverwacht niet komen? Geeft u dit dan zo snel mogelijk aan ons door. Dan maken we een nieuwe afspraak met u.

Foldernummer 16.11, 03_25