



az sint-jan
brugge - oostende av



VATS, lobectomie en segmentectomie

Patiënteninformatiebrochure.



Inhoud:

- Voorwoord
- Wat is een lobectomie of segmentectomie?
- Wie komt in aanmerking?
- Voordelen.
- Risico's.
- Onderzoeken vóór de operatie.
- Verloop van de operatie.
- Verblijf in het ziekenhuis.
- Contactgegevens.

Voorwoord

Een operatieve ingreep is een ingrijpende gebeurtenis die heel wat onzekerheden en vragen met zich meebrengt. Deze brochure is dan ook opgemaakt om net die vragen en onzekerheden te verduidelijken en u maximaal te informeren.

Indien er, na het doornemen van deze brochure, nog onduidelijkheden zijn of u wil extra informatie aarzelen dan niet de behandelende arts of de verpleegkundigen van de afdeling aan te spreken.

Wij wensen u vanuit het verpleegkundig en artsen departement dan ook een zorgeloos verblijf binnen onze instelling en een spoedig herstel toe.

Opname in het ziekenhuis

Voor opname in het ziekenhuis meldt u zich aan bij het onthaal met uw identiteitskaart/bloedgroepkaart én het opnameformulier dat de arts u heeft meegegeven. Een kamer afhankelijk van uw voorkeur (1pers/2persoonskamer) wordt u toegewezen en u wordt naar de afdeling geleid.

Meestal wordt U daags vóór de ingreep opgenomen.

Er wordt een bloedafname uitgevoerd, soms wordt ook een infuusslotje geplaatst.

Eventueel volgt nog een hartonderzoek of elektrocardiogram en een radiografie van de longen. Wordt U de dag van ingreep zelf opgenomen dan meldt U zich de dag van de operatie nuchter aan (d.w.z. u mag niets eten en drinken vanaf middernacht, de dag van de ingreep).

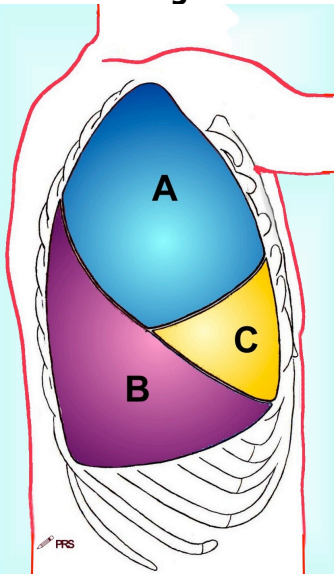
Het is belangrijk een thuismedicatie- en allergielijst mee te brengen, ook het vermelden van inname van bloedverdunners is zeer belangrijk.

Heeft u nog anti-trombosekousen ('witte kousen') thuis van een vorige operatie dan mag u deze zeker meebrengen.

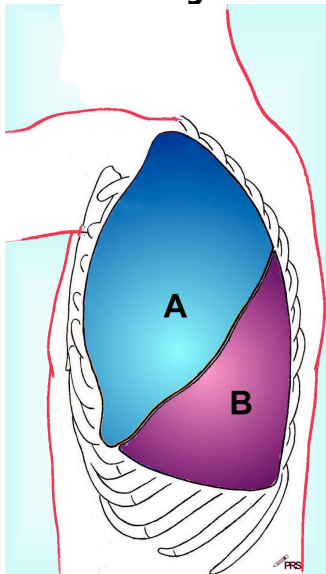
Wat is een lobectomie of een segmentectomie ?

Het wegnemen van één longkwab (de rechterlong bestaat uit 3 kwabben, de linker uit 2) is een lobectomie. Deze verschillende longkwabben kunnen verder nog onderverdeeld worden in segmenten vandaar een segmentectomie : de wegname van een deel (segment) van de longkwab.

Rechter long :



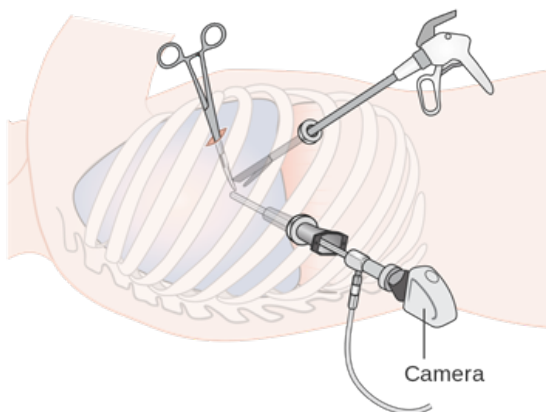
Linker long



Wat gebeurt er tijdens een VATS lobectomie of segmentectomie ?

VATS staat voor **v**ideo **a**ssisted **t**horacic **s**urgery en betekent eigenlijk dat de ingreep via een kijkoperatie wordt uitgevoerd. Afhankelijk van de exacte longaandoening wordt de longkwab/segment via 1 insnede ('uniportal') van 5 cm óf via 3 insnedes (één van 5 cm – twee van 1.5 cm) verwijderd.

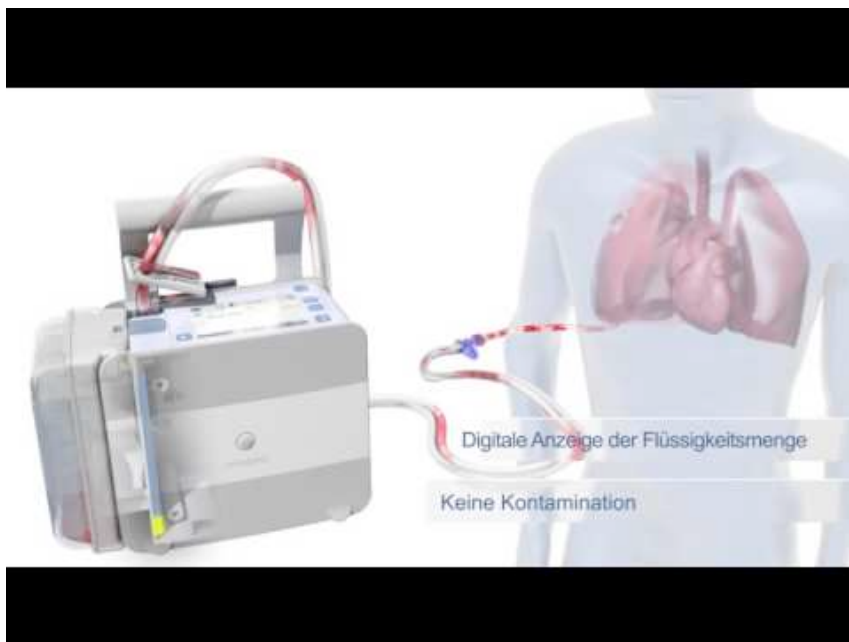
Deze VATS-ingreep is minder ingrijpend dan een thoracotomie (snede van 25 cm) waar de spieren worden doorgenomen en de ribben opengespreid. U zult na een VATS ingreep dus sneller herstellen. Tijdens deze kijkoperatie wordt er gebruik gemaakt van een videocamera en chirurgische instrumenten. De beelden worden op een scherm naast de patiënt geprojecteerd waardoor de chirurg de long en andere structuren in de borstkas van heel dichtbij kan bekijken, beoordelen en opereren.



De aangetaste kwab (of segment) wordt verwijderd samen met de lymfeklieren in en naast dit longdeel.

Op het einde van de operatie worden natuurlijk alle wondes gesloten.

Vóór het beëindigen van de ingreep worden er 1 of 2 buisjes in de borstkas geplaatst (thoraxdrain) die overtollige lucht en vocht naar buiten kunnen draineren. Deze buisjes zijn bovendien gekoppeld aan een elektronisch toestel (Thopaz®) : een toestel dat drukken en vochten registreert. Deze buisjes worden in de daarop volgende dagen na de ingreep door de arts verwijderd.



Risico's :

Zowel voor deze kijkoperatie als voor elk andere longoperatie is er kans op :

- Bloedingen
- Luchtlek waardoor de thoraxdrain langer ter plaatse moet blijven dan voorzien
- Subcutaan emfyseem (= lucht die zich onderhuids opstapelt waardoor er een zwelling ontstaat). Deze verdwijnt meestal spontaan
- Longinfectie

Na de operatie :

Verblijf op afdeling Intensieve zorgen

In de ontwaakkamer ('recovery') van het operatiekwartier wordt u nauwgezet geobserveerd terwijl U geleidelijk aan wakker wordt. Twee verpleegkundigen brengen u in uw bed nadien over naar de afdeling intensieve zorgen. Hier wordt u van zeer nabij gevolgd zodat elke verandering in uw medische toestand direct wordt opgemerkt en aangepakt. Van zodra u stabiel bevonden wordt door de chirurg, anesthesist en longarts zal u naar de verpleegafdeling worden overgebracht. De duur van uw verblijf op intensieve zorgen is afhankelijk van uw algemene toestand en ziektegeschiedenis en varieert van 1 dag tot meerdere dagen.

Op de afdeling intensieve zorgen gelden strikte bezoeken, we vragen u dan ook vriendelijk deze te respecteren (maximum 3 personen, familieleden).

- 11u-11.30u
- 15u-15.30u
- 19u-19.30u

Familieleden kunnen natuurlijk altijd naar uw toestand informeren (rechtsreeks tel.nr. Intensieve Zorgen : 059/555245) met dien verstande dat uw privacy gerespecteerd wordt.

Een volledig team van artsen en verpleegkundigen zullen u 24 uur op 24 uur met de meest kwaliteitsvolle zorg opvolgen, controleren en evalueren. Ook de kinesist zal u verder begeleiden tijdens uw herstel : het is belangrijk de adempalingsinstructies die de kiné u geeft zeer goed en strikt op te volgen om zo bijkomende infecties van de luchtwegen absoluut te vermijden.

Verblijf in het ziekenhuis



Afhankelijk van het type ingreep verblijft u 3 tot 7 dagen in het ziekenhuis.

De longchirurg, de longartsen, de anesthesisten, de kinesisten en het chirurgisch en pneumologisch team van verpleegkundigen volgen u dagelijks strikt op.

Van zodra het medisch verantwoord is zal de mobilisatie (stappen, trappen maken) met behulp van de kinesisten geoptimaliseerd worden zodat u veilig en zelfstandig het ziekenhuis kan verlaten.

Hechtingen worden meestal 10 dagen na wegnahme van de laatste thoraxdrain door de huisarts of longchirurg (raadpleging) verwijderd.

Bij ontslag krijgt u een medicatielijst mét voorschriften mee alsook een brief voor uw huisarts en een follow up afspraak bij de arts-specialist.

Hebt u nog formulieren die ingevuld moeten worden door de arts dan mag u deze geven aan de hoofdverpleegkundige van de verpleegafdeling.

Eenmaal thuis kunt u licht huishoudelijk werk verrichten maar de nadruk ligt wél op rusten en luisteren naar uw lichaam. Geleidelijk aan zal u andere, zwaardere activiteiten kunnen hernemen.

Hervatten van het werk zal in samenspraak met de behandelende arts-specialist gebeuren tijdens de follow up afspraak.

Hebt u nog vragen , aarzel niet om ons te contacteren

Contactgegevens dienst Pneumologie

- Secretariaat/afspraken : 059/555192
- Pneumologen :
Dr. W.Verhaeghe, Dr. B. Vanden Berghe, Dr I. Fabry

Email : pneumologie.oostende@azsintjan.be

De verpleegeenheid : Interne D-15 Pneumologie : 059/555180

Contactgegevens dienst Chirurgie

- Secretariaat/afspraken: 059/ 555225
- Thoraxchirurg : Dr R.Venken

Email : chirurgie.oostende@azsintjan.be

De verpleegeenheid : C8 –algemene heelkunde : 059/555185

az sint-jan brugge - oostende av

Campus Henri Serruys • Kaïrostraat 84 • 8400 Oostende • t: 059 55 51 11 • f: 059 55 51 66 •
info.oostende@azsintjan.be • www.azsintjan.be
artikelnummer xxxxxxxx