

Mediastinoscopie

Kijkoperatie in de borstholte



AZ Voorkempen

algemeen ziekenhuis
emmaüs

Inhoud

1. Voorstelling van de dienst	4
2. Wat is een mediastinoscopie?	5
3. Preoperatieve onderzoeken	5
4. Voorbereiding voor de operatie.....	5
5. De operatie.....	6
6. Pijnmedicatie.....	6
7. Mogelijke complicaties.....	7
8. Na de ingreep.....	7
9. Het ontslag.....	7
10. Specifieke richtlijnen.....	8
11. Contactgegevens bij vragen.....	8
12. Persoonlijke notities.....	8

Graag duiden wij je op het belang van een goede informatie voorafgaand aan jouw mediastinoscopie. Wij raden je dan ook ten eerste aan deze folder grondig door te nemen. Heb jij of je familie nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om jouw behandelende arts aan te spreken of neem contact op met de dienst heelkunde 2 (zie contactgegevens verder in deze folder).

Het is belangrijk **jouw thuismedicatie** mee te brengen naar het ziekenhuis. Gelieve ook deze brochure mee te brengen. Je hebt ze nodig om jouw pijn goed op te volgen.

Tijdens de dagelijkse verzorging en tijdens de zaalronde van de arts, krijg je uitleg over het verdere verloop van jouw verblijf.

1. Voorstelling van de dienst

Je bent momenteel opgenomen op de dienst thorax- en vaatheelkunde. Wij willen je graag de structuur van onze dienst kenbaar maken. Wij zijn een associatie van vier vaatchirurgen:

- dr. Roderik Deleersnijder, diensthoofd
- dr. Carmen Schoonjans
- dr. Benoit Thomas
- dr. Karen Wustenberghs

Alle dossiers worden door de vier artsen bestudeerd en besproken, zodat elk van hen op de hoogte is van je aandoening en van je behandeling.

De arts, die jou via zijn/haar raadpleging heeft opgenomen of die je tijdens zijn/haar wachtweek in het ziekenhuis in behandeling heeft genomen, is echter verantwoordelijk voor jouw dossier. Hij/zij zal je in principe ook opereren en na de operatie terugzien ter controle.

Er is een georganiseerde wachtdienst, waarbij de arts onmiddellijk bereikbaar is tijdens de normale werkuren in het ziekenhuis en buiten de werkuren op "stand-by" thuis.

Deze folder geeft een globaal overzicht over de uitvoering van de ingreep. Het is goed je te realiseren dat voor je persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Wij wensen je een aangenaam verblijf en een spoedig herstel.

2. Wat is een mediastinoscopie?

Een mediastinoscopie is een kijkoperatie achter het borstbeen in het bovenste deel van de borstholte. Het is een diagnostisch onderzoek en levert informatie op die nodig is om te kunnen beslissen welke behandeling moet worden geadviseerd.

3. Preoperatieve onderzoeken

Indien nodig heeft de arts preoperatieve onderzoeken voorgeschreven. Deze onderzoeken moeten zijn gebeurd voor de opname en de uitslagen moeten ter beschikking zijn in het ziekenhuis bij de opname.

Belangrijk: 6 uren voor de operatie mag je niet meer eten of drinken en tot 24 uren voor de operatie niet meer roken. Van 6 tot 2 uren voor de ingreep mag je 1 glas plat water drinken.

4. Voorbereiding voor de operatie

Bij opname wordt gevraagd om een anamneseblad in te vullen. Het anamneseblad wordt samen met de opname-verpleegkundige overlopen en er wordt informatie gegeven over de ingreep en het verdere verloop. Op de kamer krijg je een operatiehemd aan. De operatiestreek wordt onthaard. Alle juwelen moeten worden uitgedaan evenals eventuele tandprotheses, bril, lenzen en make-up. Minstens één vinger nagel moet gellak vrij zijn (ook geen gel nagel). Voor je naar de operatiekamer vertrekt, probeert je nog te plassen. Je wordt met het bed naar de operatiezaal gebracht.

5. De operatie

Via een kleine snede vlak boven het borstbeen kan de chirurg met een korte open buis met een lichtbron (mediastinoscoop) al kijkend door de buis achter het borstbeen komen. Achter het borstbeen ligt het mediastinum, het gebied tussen de longen. Hierin liggen het hart, de luchtpijp, de slokdarm, de bloedvaten (onder andere de grote lichaamsslagader), de zenuwen, de lymfeklieren en de lymfevaten. Met behulp van fijne instrumenten worden door de mediastinoscoop weefselmonsters (biopten) genomen uit de lymfeklieren langs de luchtpijp voor microscopisch onderzoek.

Nadat de biopten zijn genomen, wordt het sneetje in de huid met een verteerbare hechting gesloten. De gemiddelde duur van de ingreep is 20 min.

6. Pijnmedicatie

Pijnmeting

Op de afdeling zal de verpleegkundige naar je pijn vragen. Het is belangrijk dat je zelf aangeeft hoeveel pijn je ervaart. Denk hierbij aan: kan ik goed slikken, doorademen, hoesten, bewegen, stappen ... Dit zijn activiteiten die van belang zijn voor een spoedig herstel.

Om een duidelijk beeld te krijgen van jouw pijn maakt de verpleegkundige gebruik van een score die gaat van 0 tot 10 (al dan niet gebruikmakend van een latje).

0 = geen pijn, ook niet bij hoesten, bewegen, stappen en ademen

3 = normale pijn na een operatie

5 = pijnmedicatie om comfort te verbeteren bij hoesten, bewegen, stappen en ademen

7 = zeer hevige pijn

10 = onvoorstelbare pijn

Na toediening van pijnmedicatie vraagt de verpleegkundige nog een aantal keren naar jouw pijn. Het is daarbij van belang dat je duidelijk aangeeft wanneer de pijn meer of minder wordt. Verdere pijnbehandeling wordt mede hierdoor bepaald.

7. Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij de mediastinoscopie de normale kans op complicaties aanwezig, zoals nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking. Soms ontstaat een bloeding tijdens de operatie. Deze is bijna altijd zonder verdere uitbreiding van de operatie te verhelpen.

Toch is het goed te beseffen, dat wanneer er iets technisch niet goed oplosbaar blijkt via de kleine operatieopening, er reden kan zijn om de borstholte open te maken.

Na de operatie kan rond de wond een bloeduitstorting aanwezig zijn. Deze verdwijnt spontaan zonder problemen. Zelden ontstaat een infectie na deze operatie. Een enkele maal treedt heesheid op, die doorgaans na enkele weken verdwijnt.

8. Na de ingreep

Na deze operatie kan er de eerste dag een drukkend gevoel achter het borstbeen optreden, die spontaan terug verdwijnt. Al snel kunt je weer normaal eten en drinken en na een nacht het ziekenhuis verlaten.

9. Het ontslag

De dag na de operatie mag het ziekenhuis worden verlaten. De hechtingen worden door de huisarts na een week verwijderd als ze niet verteerbaar zijn.

Het onderzoek van de weefselmonsters kan enige dagen duren (5 tot 10 dagen). Als de uitslag er is, zal de longarts en/of chirurg die met je bespreken. Als je de aanwezigheid van een familielid bij het vernemen van de uitslag op prijs stelt, is het verstandig dat van tevoren met jouw arts te bespreken.

