



A.S.Z.
ZIEKENHUIS

| Autonome verzorgingsinstelling



Informatiebrochure

Longoperatie

| Inhoudsopgave



Wat houdt de operatie in?	6
Mogelijke complicaties	7
Vorbereiding op de operatie	8
Opname	9
Dag van de operatie	12
De verdoving	13
Na de operatie	14
De volgende dagen	15
Ontslag	17
Veelvoorkomende vragen	18
Nuttige informatie	19



| Voorwoord

Van harte welkom op de afdeling Thorax- en Vaatheelkunde. De afdeling bevindt zich op het eerste verdiep van het ziekenhuis, rechts van de liften.



Om u vertrouwd te maken met de afdeling hebben wij deze brochure samengesteld. Heeft u na het lezen nog vragen? Aarzel dan niet om ons te contacteren. U kan ons bereiken op het telefoonnummer 053 76 41 50.

Er is een rookverbod in het ziekenhuis.

We wensen u een spoedig herstel!

| Wat houdt de operatie in?

Er bestaan verschillende soorten longoperaties:

- bij een lobectomie wordt een longkwab weggenomen
- bij een pneumectomie wordt de volledige long weggenomen
- bij een wigresectie wordt enkel een stukje longweefsel weggehaald
- bij een pleurectomie wordt het longvlies gedeeltelijk verwijderd
- De longarts en de chirurg zullen met u bespreken welke ingreep u moet ondergaan.

De operatie wordt uitgevoerd door middel van een thoracotomie. Hierbij opent de chirurg de borstkas (thorax) door aan de zijkant tussen de ribben een snede te maken om zo de long te bereiken.

Indien mogelijk wordt de ingreep uitgevoerd via een thoracoscopie; wat inhoudt dat de ingreep gebeurt via enkele kleine gaatjes in plaats van een grote insnede. De operatie wordt uitgevoerd onder algemene verdoving.

| Mogelijke complicaties



Zoals bij elke operatie is er een risico op wondinfectie, longinfectie, trombose of nabloeding.

Door een aantal voorzorgsmaatregelen zoals de voorbereiding van het operatiegebied, het steriel werken, het zorgvuldig hechten van de wonde en de toediening van inspuitingen ter preventie van een trombose wordt het risico op complicaties zo klein mogelijk gehouden.

I Voorbereiding op de operatie

Om de operatie in de beste omstandigheden te laten doorgaan zijn er een aantal onderzoeken nodig:

- een hartonderzoek (meestal vooraf gepland);
- een bloedstaal.

In overleg met de chirurg worden bloedverdunners en diabetesmedicatie best vooraf gestopt:

- Sintrom, Marevan en Marcoumar worden 5 tot 7 dagen vooraf gestopt en vervangen door een inspuiting.
- Aspirine en Asaflow mogen verder genomen worden.
- Xarelto, Pradaxa en Brilique worden 2 tot 5 dagen voor de ingreep gestopt.
- Glucophage, Metformax en Metformine worden 1 tot 2 dagen voor de ingreep gestopt. Overige antidiabetica worden de dag van de operatie niet ingenomen.

De anesthesist zal de dag voor de operatie met u overlopen welke medicatie u de dag van de ingreep nog mag nemen en kan u eventueel een slaapmiddel voorschrijven.

I Opname



Wat brengt u mee naar het ziekenhuis?

- Uw identiteitskaart
- Het opnameformulier
- Attesten voor de werkgever, de verzekering en de mutualiteit
- De geneesmiddelen die u gebruikt, in de originele verpakking
- Toilet- en scheergerief, nachtkledij, pantoffels
- Het telefoonnummer van een familielid of contactpersoon
- De preoperatieve vragenlijst (indien reeds ontvangen)
- Informed consent (indien reeds ontvangen)
- Waardevolle zaken zoals geld en juwelen brengt u beter niet mee. Het ziekenhuis is niet aansprakelijk bij verlies of diefstal.

Inschrijving

Bied u aan bij de inschrijvingsbalie met uw identiteitskaart en opnameformulier. Er wordt een voorschot gevraagd bij inschrijving.

Kamer

Wij respecteren uw kamerkeuze, maar soms is het niet mogelijk om u de gewenste kamer te geven. Wij brengen dit in dat geval zo vlug mogelijk in orde. Wenst u een telefoonverbinding op de kamer? Haal een code op bij de kassa.

Aanmelden op onze wifi-verbinding kan via uw pc, tablet of smartphone.

Dagindeling

De verpleegkundigen werken in een ploegensysteem. Elke verpleegkundige

is verantwoordelijk voor een aantal patiënten. Bij de ploegenwissel is er een korte bespreking waarbij de verpleegkundige de zorg voor haar patiënten overdraagt aan haar collega.

7 - 8 uur ochtendverzorging van patiënten die vandaag geopereerd worden

8 - 9 uur ontbijt, geneesmiddelen en inspuitingen

9 - 12 uur ochtendverzorging

12 uur middagmaal en medicatie

13.30 uur koffie

15 - 16 uur namiddagverzorging

17 - 18 uur avondmaal en bedeling van medicatie

20 - 22 uur avondronde met bedeling van avondmedicatie

22 - 7 uur de nachtverpleegkundige doet regelmatig zijn/haar ronde

Opname verpleegafdeling

- De dag voor de operatie wordt u rond 10 uur op de afdeling verwacht.
- Voor een kijkoperatie wordt u de dag van de ingreep om 8 uur op de afdeling verwacht.
- De verpleegkundige zal een bloedafname doen.
- Er wordt geïnformeerd naar uw medicatie, eventueel dieet, zelfredzaamheid, gezondheidstoestand en uw sociale situatie.
- U krijgt een identificatiebandje aan.
- Het uur van de operatie kan u bij benadering medegedeeld worden. Indien u nog vragen hebt, kan u die gerust stellen.
- Bij diabetespatiënten wordt de suikerwaarde opgevolgd.
- In de loop van de dag zal de kinesist bij u langskomen om u ademhalingsoefeningen aan te leren.
- In de loop van de avond krijgt u een ontsmettende zeep om u te wassen, de borstkas en de oksels worden geschoren en u krijgt nog een lavement

- (niet bij een kijkoperatie).
- Vanaf middernacht wordt u gevraagd om niet meer te eten of te drinken. Met roken dient u de volledige dag voor de operatie al te stoppen om longcomplicaties te vermijden.



I **Dag van de operatie**

Voor 8 uur komt de verpleegkundige langs om uw bed te dekken en zo nodig te helpen met uw toilet. Uw bloeddruk, pols en temperatuur worden gemeten. Bij diabetespatiënten wordt de suikerwaarde gecontroleerd.

Voor vertrek naar de operatiezaal:

- Juwelen, lenzen, kunstgebit, hoorapparaat, bril, make-up en nagellak worden verwijderd.
- Men vraagt u om nog even naar het toilet te gaan.
- U krijgt een operatiekleed aan.
- U krijgt een kalmeermiddel dat u met een slokje water kan innemen.

De verpleegkundige brengt u in bed naar de operatiezaal.

I De verdoving



De anesthesist dient u via een infuus een narcosemiddel toe zodat u in slaap valt.

Om de luchtwegen vrij te houden, plaatst de anesthesist een buisje in de luchtweg, waarlangs hij u anesthesiegas en zuurstof toedient.

Tijdens de operatie worden uw bloeddruk, hartslag en het zuurstofgehalte in uw bloed constant bewaakt.

Aan het einde van de operatie laat de anesthesist u wakker worden. Het buisje wordt uit uw keel gehaald en u wordt gevraagd om eens goed door te hoesten.

Eventuele bijwerkingen:

- Misselijkheid
- Slaperigheid
- Keelpijn

De anesthesist schrijft de nodige medicatie voor om de bijwerkingen tot een minimum te beperken.

I Na de operatie

- De eerste nacht wordt u geobserveerd op intensieve zorgen.
- Uw bloeddruk en polsslag en hartritme worden continu gemeten.
- U heeft één of meerdere infusen waarlangs u pijnstillende medicatie krijgt en een epidurale katheter om u continue pijnstilling te geven.
- U heeft ook een blaassonde.
- Tijdens de operatie wordt er een drainagesysteem in de wonde geplaatst. Dit zijn buisjes waarlangs vocht en bloed kan aflopen en die de eerste dagen verbonden zijn met een afzuigsysteem.
- De volgende dag kan u terugkeren naar uw kamer op de verpleegafdeling.

I De volgende dagen



Hygiënische zorg

- De eerste dagen zal de verpleegkundige u een bedbad geven.
- Minimaal 2x per dag worden uw bloeddruk, pols en temperatuur gecontroleerd.
- Heeft u pijn of andere ongemakken, bespreek dit dan met de verpleegkundige.

Voeding

Vanaf de dag na de operatie mag u opnieuw normaal eten.

Mobiliteit

- Meestal wordt de epidurale katheter de tweede dag na de operatie verwijderd. Een paar uur nadien wordt ook de blaassonde verwijderd.
- U heeft bedrust zolang de epidurale katheter aanwezig is, de dag nadien mag u uit bed.
- Het drainagesysteem blijft nog een paar dagen ter plaatse en kan mogelijk aangesloten zijn op een vacuümsysteem. De arts zal beslissen wanneer het drainagesysteem verwijderd mag worden.

Wonde

- Het wondverband wordt de eerste dag na de operatie verzorgd. Nadien wordt het verband meerdere keren per dag gecontroleerd en zo nodig vervangen.
- De wonde is gehecht; de helft van de hechtingen kan na 10 dagen verwijderd worden, de rest na 12 dagen.

Medicatie

- Via het infuus en de epidurale katheter krijgt u pijnstillende medicatie. Nadien wordt er overgegaan naar medicatie in tabletvorm.
- Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis krijgt u dagelijks een inspuiting met een bloedverdunnend middel om klontervorming te vermijden.
- U draagt anti-emboolkousen

Onderzoeken

Bij mensen met suikerziekte wordt viermaal daags het suikergehalte in het bloed gemeten met vingerprik.

Er wordt een bloedafname gedaan na twee dagen om te controleren of u geen bloedarmoede heeft en om infectieparameters op te volgen. Soms is een bloedtransfusie nodig om bloedarmoede te corrigeren. Dagelijks of om de twee dagen wordt er een radiografie van de borstkas gemaakt.

| Ontslag



De behandelend arts beslist wanneer u het ziekenhuis kan verlaten.

Wat krijgt u mee?

- een brief voor uw huisarts
- een afspraak voor controle bij de chirurg
- een lijst met uw medicatie
- indien nodig een voorschrift voor thuisverpleging

Gedurende 3 weken zal u bloedverdunnende medicatie in de vorm van spuitjes nodig hebben.

U moet de anti-emboolkousen nog 3 weken dragen.

Er wordt een afspraak bij de longarts voor u geregeld na een tiental dagen.

De longarts zal op basis van het onderzoek van het weggenomen weefsel de verdere behandeling met u bespreken.

I Veelvoorkomende vragen

Moet de wonde nog verzorgd worden?

U krijgt een voorschrift om de wonde te laten verzorgen door een thuisverpleegkundige.

De wonde is nog gezwollen, maar dit verdwijnt spontaan. U kan een douche nemen. Met het nemen van een bad wacht u beter 6 weken.

De hechtingen laat u verwijderen door de huisarts of door de thuisverpleegkundige.

Herstel na de ingreep

Elke operatie vraagt de nodige tijd om te herstellen. Die tijd verschilt van persoon tot persoon en gaat samen met uw conditie vooraf en uw leeftijd. Vanaf een zestal weken na de operatie kunnen de werkzaamheden hervat worden. Indien u dit wenst kan de sociaal verpleegkundige thuishulp of een verblijf in een hersteloord voor u regelen.

Wanneer contacteert u de huisarts of de chirurg?

- Bij hoge koorts
- Bij toenemende kortademigheid
- Bij roodheid, pijn en zwelling ter hoogte van de wonde
- Bij bloed- en/of vochtverlies ter hoogte van de wonde

I Nuttige informatie



Bezoeken Vaatheelkunde

Elke dag van 14 tot 20 uur.

Bezoeken Intensieve zorgen

Elke dag van 15 tot 15.30 uur en van 19 tot 19.30 uur.

Verpleegafdeling

T 053 76 41 50

Secretariaat Cardiothoracale heelkunde

T 053 76 67 85

Intensieve zorgen

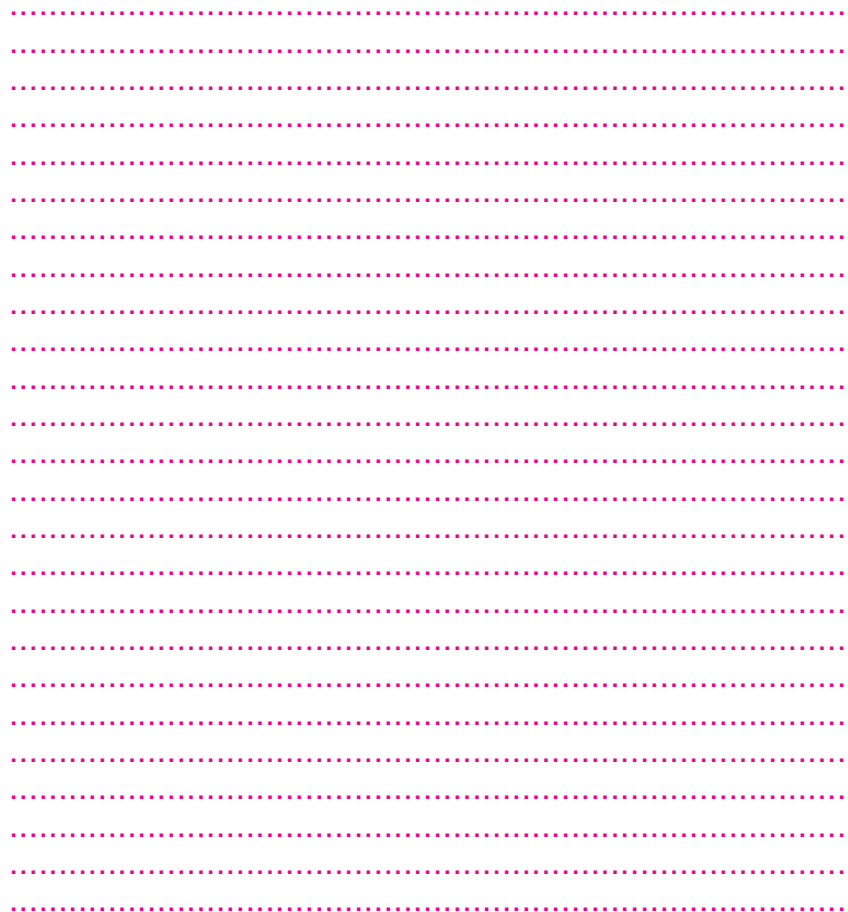
T 053 76 41 00

Sociale dienst

T 053 76 40 38

| Notities

A series of 20 horizontal dotted lines for taking notes.



A.S.Z.

CAMPUS AALST CARDIOTHORACALE HEELKUNDE

Merestraat 80

9300 Aalst

T +32 (0)53 76 67 85

E cardiothoracale@asz.be

CAMPUS GERAARDSBERGEN THORAX-EN VAATHEELKUNDE

Gasthuisstraat 4

9500 Geraardsbergen

T +32 (0)54 43 25 90

F +32 (0)54 43 25 88

E vaatheelkunde.asz@asz.be

CAMPUS WETTEREN THORAX-EN VAATHEELKUNDE

Wegvoeringstraat 73

9230 Wetteren

T +32 (0)53 76 67 80

F +32 (0)53 76 67 81

E vaatheelkunde.asz@asz.be

V.U.: Sabine Siau, algemeen directeur wvd. A.S.Z., Merestraat 80, 9300 Aalst