



VATS (Video Assisted Thoracic Surgery)

Kijkoperatie in de borstholte

Met uw longarts heeft u afgesproken dat u een VATS (Video Assisted Thoracic Surgery) krijgt. Dit is een kijkoperatie in uw borstkas met behulp van videobeelden. In deze folder leest u meer over deze ingreep.

Waarom een VATS

Een kijkoperatie in de borstholte wordt gedaan om:

- De oorzaak van kortademigheid op te sporen. De chirurg haalt dan twee stukjes longweefsel van 2 à 3 cm weg, die voor onderzoek naar het laboratorium worden gestuurd.
- Een tumor nader te onderzoeken en te verwijderen.
- De longen met een operatie te verkleinen (long volumereductie).
- Cysten (met vocht gevulde holtes) in de borstkas te verwijderen of om blazen (bullae) van de long te verwijderen.
- Een vaak voorkomende klaplong (pneumothorax) te “plakken”. Dit kan op twee manieren:
 - Pleurarubbing: het borstvlies wordt opgeruwd. Hierdoor kunnen het longvlies en borstvlies aan elkaar verkleven.
 - Pleurectomie: er wordt een deel van het borstvlies weggehaald.

Van de longarts hoort u waarom er bij u een VATS gedaan wordt.

Een VATS is niet altijd mogelijk

Het is niet altijd mogelijk om uw aandoening met een VATS te verhelpen. Dit kan bijvoorbeeld:

- als er vergroeiingen van het longweefsel zijn
- wanneer er tijdens de VATS een bloeding of beschadiging in uw long ontstaat
- als tijdens de operatie blijkt dat de situatie ingewikkelder is dan vooraf werd verwacht

Soms wordt dan een grotere snee in uw borstkas gemaakt om u goed te kunnen behandelen.

De operatie

Een VATS wordt uitgevoerd door een longchirurg (dat is een arts die gespecialiseerd is in longoperaties). De operatie wordt uitgevoerd in uw borstkas (thorax) en er wordt gebruik gemaakt van een kijkbuis (scoop) en videobeelden.

De operatie gebeurt op de operatiekamer. Voor deze operatie krijgt u algehele narcose. U merkt dus niets van de operatie.

Voor de opname

Polikliniek anesthesiologie

Voor uw operatie bezoekt u de polikliniek anesthesiologie. Dit kan vanaf zes weken vóór de behandeling. Op de polikliniek van uw specialist wordt de afspraak voor u gemaakt. U heeft een gesprek met een medewerker van de polikliniek anesthesiologie. Dit kan een anesthesioloog of een medewerker pre-operatieve screening zijn. U krijgt een vragenlijst over uw gezondheid en we vragen naar eerdere operaties, uw medicijnen en of u allergisch bent. Ook krijgt u een lichamelijk onderzoek. De medewerker vertelt u over de verschillende vormen van verdoving. En zal u vertellen over de algehele narcose. Ook krijgt u te horen of en wat u wel en niet mag eten en drinken vóór de operatie.

Ook wordt er meestal een röntgenfoto van de borstkas (x-thorax) en een hartfilm (ECG) gemaakt. Tot slot wordt er bloed afgenomen voor onderzoek.

Alle informatie krijgt u op papier mee. Lees de informatie goed door en volg de instructies goed op.

Polikliniek anesthesiologie: maandag t/m vrijdag 9.00 – 16.00 uur (023) 224 0165

Epidurale pijnstilling

Ook heeft de anesthesioloog het met u over de epidurale pijnstilling. Een epidurale katheter is een slangetje dat u pijnstilling toedient via het ruggenmerg. Het lichaam is dan vanaf de insteekplaats naar beneden toe licht verdoofd waardoor u minder pijn heeft. Met een epidurale katheter heeft u veel minder pijnstilling nodig dan wanneer u pijnstilling krijgt toegediend via het infuus.

Verkouden of koorts

Bent u verkouden of heeft u koorts? Meldt u dit dan voor de opname aan de longarts op de polikliniek. Polikliniek longgeneeskunde (023) 224 0140.

Bloedverdunnende middelen

Gebruikt u bloedverdunnende middelen, zoals acenocoumarol (Sintrom mitis), fenprocoumon (Marcoumar), carbasalaatcalcium (Ascal), aspirine of clopidogrel (Plavix)? Meldt dit dan aan de verpleegkundige of de longarts. De longarts bespreekt met u wanneer u moet stoppen met het innemen van deze medicijnen voor de operatie.

De dag voor de operatie

Een dag voor de operatie wordt u al opgenomen in het ziekenhuis. Op deze dag bereidt u zich in het ziekenhuis voor op de operatie. Wanneer u al langer bent opgenomen gebeurt dit vanuit de verpleegafdeling waar u verblijft.

- De zaalarts neemt een medische vragenlijst met u door over uw gezondheid en doet aanvullend lichamelijk onderzoek.
- De verpleegkundige neemt een verpleegkundige vragenlijst met u door. Hiermee probeert de verpleegkundige een beeld te krijgen van mogelijke problemen die u nu heeft of die u na de operatie kunt krijgen.
- U moet al uw medicijnen meenemen die u thuis gebruikt. Ook uw inhalatiemedicijnen en de voorzetkamer. Na de operatie krijgt u alle medicijnen die u nodig heeft van de verpleegkundige. Ook krijgt u dagelijks een injectie met een bloedverdunnend medicijn. Dit is om trombose (stolling van het bloed) te voorkomen.
- Heeft u minder zin in eten of bent u zonder dat u dit wilde afgevallen? Dan krijgt u voedingsadviezen van een diëtiste.
- De fysiotherapeut komt bij u langs om uw ademhaling met u te bespreken. Hij kan u al wat ademhalingsoefeningen geven die nuttig kunnen zijn na de operatie. Ook geeft hij uitleg over de Voldyne (hulpmiddel om ademhalingsoefeningen te doen) die u na de operatie moet gaan gebruiken. Heeft u de fysiotherapeut aan het eind van de dag nog niet gezien (rond 15.00 uur)? Meldt u dit dan bij de verpleegkundige.
- Heeft u op de dag van opname nog geen ontlasting gehad? Dan krijgt u van de verpleegkundige een klysma. Na de operatie wordt er iedere dag naar uw ontlasting gevraagd. Door de medicijnen tegen de pijn kunt u last krijgen van obstipatie. Meestal krijgt u een drankje om te laxeren.

Nuchter zijn

Vanaf de avond voor de operatie (00.00 uur) moet u nuchter zijn. Dat wil zeggen dat u niets meer mag eten en drinken tenzij anders is afgesproken met de anesthesist. Ook mag u niet meer roken. Met de anesthesist is besproken welke medicijnen, als u die gebruikt, u wel of niet mag innemen.

Sieraden

U moet voor de operatie uw sieraden zoals ringen, kettingen en piercings verwijderen.

Nagellak

Eventuele nagellak moet u verwijderen.

Douchen

U moet voordat u gaat slapen douchen. Heeft u hierbij hulp nodig? Geef u dit dan door aan de verpleegkundige.

Aangeven van operatie gebied

De verpleegkundige zal u vragen om zelf de te opereren zijde te markeren met een stift.

Slaaptablet

U krijgt voor de nacht een slaaptablet van de verpleegkundige.

Vlak voor de operatie

Nadat u wakker bent wordt u gevraagd om u te wassen. U krijgt een operatiejasje, weggooionderbroekje en sokken aan. Uw eventuele gebitsprothese moet uit voor de operatie. Omdat u tijdens de operatie een beademingsbuis ingebracht krijgt.

U wordt met bed naar de wachtkamer (holding) van de operatiekamer gebracht.

Daar krijgt u:

- Een infuus (slangetje in de arm). Hierdoor worden de slaapmedicijnen (anesthetica) gespoten.
- Een epidurale katheter in het ruggenmerg. Dit is voor de pijnbestrijding na de operatie. De epidurale katheter wordt gemiddeld na drie dagen verwijderd.
- Een urine katheter (slangetje in de blaas). De epidurale pijnstilling heeft als bijwerking dat u niet merkt wanneer u een volle blaas hebt. De urine katheter wordt een dag na het verwijderen van de epidurale katheter eruit gehaald.

De operatie

De chirurg maakt drie kleine openingen in uw huid. Via een van deze gaatjes laat hij een beetje lucht in uw borstkas stromen, waardoor de long aan die kant 'inzakt'. Op deze manier komt er meer ruimte in de borstkas vrij om de operatie te kunnen uitvoeren. Hierna brengt de chirurg twee tot drie buisjes via de gaatjes tussen uw ribben door in de borstholte. Door een van deze buisjes schuift hij een kijkbuis naar binnen. Door deze kijkbuis kan de chirurg in uw borstkas kijken, zonder dat een grote wond gemaakt hoeft te worden.

De beelden worden weergegeven op een televisiescherm. Via de andere buisjes kan de chirurg hulpinstrumenten inbrengen om bijvoorbeeld een stukje weefsel of een deel van de long weg te halen. De operatieduur kan variëren van één tot twee uur.

Drain

Aan het einde van de operatie laat de chirurg een klein plastic slangetje (drain) in een van de openingen in uw huid achter. Hierdoor wordt de lucht uit uw borstkas weggezogen, waardoor uw ingezakte long zich weer ontplooit. De wondjes worden tot slot dichtgemaakt. Met een hechting wordt de drain aan de huid vastgemaakt. De drain wordt dan aan een thoraxdrainage systeem aangesloten.

Na de operatie

Recovery

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer (recovery) gebracht. Hier wordt u langzaam wakker. Afhankelijk hoe de operatie is verlopen en hoe het met u gaat, zal u 1 nacht ter observatie op de medium care verblijven.

Controles

De verpleegkundige controleert regelmatig uw bloeddruk, uw temperatuur, uw hartfrequentie en het zuurstofgehalte in uw bloed (de saturatie).

Infuus

U heeft nog een infuus voor extra vocht. Als u misselijk bent na de operatie kan de verpleegkundige hierdoor medicijnen geven.

Medicijnen tegen de pijn

De epidurale katheter wordt op dag drie na de operatie verwijderd. De wond en de drain insteek zullen dan nog wel gevoelig en beurs aanvoelen. Hiervoor krijgt u pijnstilling. Het is belangrijk om goed aan te geven wanneer uw pijnklachten verergeren zodat de verpleegkundige u wat extra medicijnen tegen de pijn kan geven. Het is erg belangrijk dat u de pijnstilling op vaste tijden inneemt. Neemt u de pijnstilling alleen bij pijn dan duurt het langer voordat het echt helpt. Door pijn kunnen er een aantal complicaties optreden. Door pijn kan uw ademhaling oppervlakkig zijn. U ademt dan minder diep in en uit. Hierdoor ventileert u de longen te weinig. De long kan zich daardoor moeilijker ontplooiën en de kans

op een longontsteking wordt daardoor groter. Om dit te voorkomen krijgt u een hulpmiddel voor het ademen (Voldyne) van de fysiotherapeut. Hij helpt u hierbij na de operatie.

Eten en drinken

U mag na de operatie als u goed wakker bent en u niet misselijk voelt weer wat water drinken. Gaat dit goed dan mag u weer alles eten en drinken.

Hese stem en keelpijn

Uw stem kan wat hees zijn en uw keel kan pijnlijk zijn. Dit komt doordat u een beademingsbuis in de keel hebt gehad. Dit trekt binnen enkele dagen weer weg.

Röntgenfoto's

Op de afdeling wordt de drain (het thoraxdrainage systeem) op een zuigsysteem aangesloten. Hierdoor wordt het vocht en lucht tussen de longvliezen continu weggezogen. Zo kan de long zich weer ontplooien. Om te controleren of de long zich goed ontplooit worden er regelmatig röntgenfoto's (x-thorax) gemaakt.

Ophoesten van slijm

Ophoesten van slijm (sputum) is erg belangrijk. Als slijm in de longen achterblijft, kunt u een longontsteking (pneumonie) krijgen. Door pijn bent u geneigd de hoestprikkel te onderdrukken. U krijgt daarom een kussentje om de operatiewond te ondersteunen zodat het hoesten minder pijnlijk is. De fysiotherapeut helpt u hier dagelijks bij.

Arm en schouder

Door de houding tijdens de operatie en de drains bent u geneigd om de arm en de schouder aan de geopereerde zijde niet of nauwelijks te gebruiken. Het is belangrijk om uw arm en schouder te blijven gebruiken. Dit om te voorkomen dat de schouder vast gaat zitten. De fysiotherapeut kijkt hier naar en geeft hierover advies.

Bewegen

De verpleegkundige stimuleert u regelmatig uit bed te komen. Dit is goed voor de doorbloeding van de spieren en stimuleert de diepe inademing. Let er wel op dat u een thoraxdrainage systeem hebt dat soms aan de muur vastzit voor de zuigdrainage. U kunt zich dus beperkt bewegen. Dit betekent dat u zich bij het bed moet wassen en voor de stoelgang krijgt u een po stoel naast uw bed.

Verwijderen van de drain

De verpleegkundige noteert of er luchtlekkage is en hoeveel vocht er uit de holte komt. Dagelijks wordt de insteekopening verzorgd om te zorgen dat er geen ontsteking ontstaat. Met de röntgenfoto's van de longen kan de arts de ontplooiing van de long controleren. Als de long weer tegen het borstvlies van de holte aanligt en er is geen luchtlekkage meer. Dan wordt er gekeken of de drain eruit kan. Dit wordt voorzichtig in stappen gedaan.

Eerst zal de drain op waterslot gezet worden. Dat wil zeggen dat er niet meer actief aan de long gezogen wordt. Maar de lucht of het vocht wat nog in de holte zit kan wel aflopen. Zo kan er bekeken worden of de long uit zichzelf tegen de borstwand blijft liggen. Ter controle wordt er weer een röntgenfoto gemaakt.

Blijft de long goed tegen de borstwand liggen, dan worden de drains afgeklemd. Dit gebeurt met twee klemmen op de drain of d.m.v. een kraantje wat aan de drain zit. Op deze manier kan de "normale situatie" nagebootst worden.

Door een röntgenfoto kan de arts zien of de long ontplooid blijft. Is dit het geval, dan wordt de drain verwijderd.

De dag na het verwijderen van de drains mag u weer douchen. Soms blijft er nog een hechting achter, deze kan meestal 10 dagen na de operatie verwijderd worden. Bent u dan al thuis? Dan kan de huisarts de hechtingen eruit halen.

Uitslag

Is er tijdens de operatie weefsel weggenomen? Dan wordt dit door de patholoog onderzocht. Dit onderzoek duurt minimaal een week. Als u nog aanwezig bent in het ziekenhuis dan zal de longarts de uitslag met u en uw familie bespreken. Is de uitslag nog niet bekend? Dan krijgt u die op de poli. Samen met de eventuele uitslag van het weefselonderzoek kan de longarts samen met u een verdere behandeling van uw longziekte bepalen.

Herstel

Wat u wel en niet kan na de operatie is afhankelijk van de kwaliteit van uw longen vóór de operatie en, als dit bij u gebeurd is, van de hoeveelheid longweefsel die werd verwijderd. Wanneer u weer helemaal van de operatie hersteld bent, is moeilijk aan te geven. Meestal zijn de meeste mensen 6 weken na de operatie weer fit.

De eerste twee maanden na de operatie hebben de wondjes rust nodig om te kunnen genezen. Wij adviseren u daarom om het gedurende deze periode rustig aan te doen en niet zwaar te tillen of een vliegreis te maken. Lees hiervoor de folder "Leefregels na een longoperatie". Deze folder krijgt u mee naar huis van de verpleegkundige. Uw longarts vertelt u op de polikliniek wanneer u uw activiteiten weer kunt uitbreiden.

Wanneer speciale thuishulp (gezinszorg of wijkverpleging) nodig is, wordt die vanuit het ziekenhuis geregeld.

U blijft na de operatie ongeveer één tot twee weken in het ziekenhuis.

Weer naar huis

Voordat u weer naar huis gaat krijgt u:

- Een folder mee. Hierin staan richtlijnen en tips voor als u weer thuis bent.
- U krijgt een controle afspraak mee voor bij de longarts op de polikliniek.
- U krijgt zo nodig nog recepten mee die u bij uw eigen apotheek of in de ziekenhuisapotheek kan ophalen.
- De longarts stuurt een brief naar uw huisarts met informatie over hoe de operatie en opname gegaan zijn.

Suggesties en klachten

Wij vinden het belangrijk dat patiënten en bezoekers tevreden zijn. Toch kan het gebeuren dat u niet tevreden bent over hoe het in ons ziekenhuis gaat. Heeft u klachten over uw verzorging, behandeling of hoe er met u wordt omgegaan? Bespreek dit met de persoon om wie het gaat of iemand van de afdeling. Zo kan de klacht of het probleem misschien direct worden verholpen. Ook kunt u gebruik maken van onze klachtenregeling. De folder hierover vindt u in het folderrek op de afdeling, bij de receptie, bij de afdeling Patiëntenvoorlichting of op www.spaarnegasthuis.nl. Hier vindt u ook het digitale klachtenformulier. Deze regeling garandeert dat op zorgvuldige wijze aandacht wordt besteed aan uw klacht.

Vragen

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Met deze informatie beslist u, samen met uw arts, of u de behandeling laat doen. Heeft u na het gesprek met uw arts en na het lezen van deze folder nog vragen? Stel deze dan gerust. Schrijf uw vragen van tevoren op, zodat u niets vergeet.

Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u zich het beste wenden tot de afdeling waar de behandeling plaats moet vinden.

Wanneer zich thuis na de operatie problemen voordoen, neem dan contact op met de huisarts of het ziekenhuis.

Afdeling 1.5 longgeneeskunde (023) 224 0315

Polikliniek longgeneeskunde (023) 224 0140

Buiten kantooruren en in het weekend de afdeling spoedeisende hulp (023) 224 4880

Waar zijn we te vinden?

Spaarne Gasthuis Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

Spaarne Gasthuis Hoofddorp

Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

www.spaarnegasthuis.nl

Spaarne Gasthuis Haarlem Noord

Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

Spaarne Gasthuis Heemstede

Händellaan 2A
2102 CW Heemstede

info@spaarnegasthuis.nl