

Transthoracale punctie

Inhoudsopgave

Klik op het onderwerp om verder te lezen.

Waar vindt het onderzoek plaats?	1
Wat is belangrijk om te weten vóór het onderzoek?	2
Hoe verloopt een CT geleide punctie?	2
Hoe verloopt een echogeleide punctie?	3
Risico's en complicaties	3
Tot slot	3
Belangrijke telefoonnummers	4

U krijgt binnenkort een transthoracale punctie in het ETZ. Een transthoracale punctie is een ingreep waarbij, na plaatselijke verdoving met een naald, die in een speciale huls zit, de long wordt aangeprikt en waarmee wat weefsel in de huls wordt getrokken.

Afhankelijk van de plaats van de afwijking in de long, wordt de punctie onder echogeleide verricht of Computer Tomograaf (CT-scan) geleid, uitgevoerd. Het onderzoek duurt ongeveer 30 tot 60 minuten. Deze brochure bevat informatie die u moet weten vóór het onderzoek. Daarnaast vindt u informatie over het verloop van het onderzoek.

U komt voor een:

- Echogeleide punctie**
- CT-geleide punctie**

Voor dit onderzoek is het noodzakelijk dat u een dag wordt opgenomen. Op de afdeling worden uw polsslag, uw bloeddruk, temperatuur en uw zuurstofgehalte (saturatie) gemeten en wordt er bloed geprikt.

Waar vindt het onderzoek plaats?

De punctie vindt plaats op de afdeling Radiologie op locatie:

- ETZ Elisabeth
- ETZ TweeSteden

Wat is belangrijk om te weten vóór het onderzoek?

Nuchter

U hoeft voor dit onderzoek niet nuchter te zijn. Dit wil zeggen dat u gewoon mag eten en drinken.

Medicijnen

Het gebruik van bloedverdunners, moet u van tevoren met uw behandelend arts overleggen. Als u andere medicijnen gebruikt, kunt u deze normaal blijven innemen. Het is belangrijk dat u een actuele medicatielijst mee neemt met daarop alle medicatie die u thuis in neemt. Daarnaast is het belangrijk dat u ook uw eigen medicijnen mee neemt naar het ziekenhuis.

Melden

Wij vragen u, als u overgevoelig bent voor jodium of contrastmiddelen, of als u CARA of hooikoorts hebt, dit nogmaals vóór het begin van het onderzoek aan de radioloog te melden.

Kleding

Tijdens het onderzoek moet u uw bovenkleding uitdoen. Het is prettig gemakkelijk zittende kleding aan te trekken.

Hoe verloopt een CT geleide punctie?

CT-scanner

De CT-scanner heeft een ronde opening waardoorheen een onderzoekstafel geschoven wordt. Een laborant(e) bedient met behulp van een computer de CT-scanner. Dit gebeurt in een ruimte naast de onderzoekskamer. De computer verwerkt ook de gegevens van de scanner, waardoor op een beeldscherm de foto's van de dwarsdoorsneden van uw lichaam verschijnen.

Het maken van de foto's

In de onderzoekskamer vraagt de laborant u op een bepaalde manier op de onderzoekstafel plaats te nemen zodat de radioloog de punctieplaats goed kan bereiken. Het is heel belangrijk dat u stil blijft liggen; dit vanwege de navigatie en de naald die tijdens het onderzoek in het lichaam blijft zitten. De radioloog vertelt u in het kort nog eens wat er tijdens de punctie gaat gebeuren. Daarna schuift de laborant deze tafel door de ronde opening van de scanner, zodat het te onderzoeken deel van uw lichaam zich precies in de ronde opening bevindt. Vervolgens gaat de laborant(e) foto's maken. Hiervan voelt u niets. Wanneer er een foto genomen wordt, hoort u geruis uit het apparaat komen. Gedurende het onderzoek verschuift de tafel regelmatig een stukje. Het hele onderzoek bestaat uit een of meerdere series foto's, die in tijdsduur variëren.

De punctie

Een radioloog verricht de punctie. Een patholoog anatoom (dit is een arts van het laboratorium waar het weefsel naar toe gaat) onderzoekt het afgenomen weefsel.

Aan de hand van deze foto's bepaalt de radioloog de plaats van de punctie. Deze plaats wordt met een zwarte stift op de huid aangekend. Hierna wordt de huid van de punctieplaats gedesinfecteerd

en geeft de radioloog hierin een verdovingsprik. Deze prik kan vrij pijnlijk zijn. Hierna maakt de radioloog een klein sneetje, waar een naald doorheen kan. De radioloog brengt heel nauwkeurig een holle naald in. Tussendoor wordt steeds een nieuwe CT-scan gemaakt om te kijken of de naald op de juiste plek wordt geplaatst. U merkt dat u steeds verschoven wordt. Het is belangrijk dat u stil blijft liggen. Zodra de holle naald op de juiste positie zit, gaat hierdoor een naald waarmee de radioloog een stukje weefsel weg neemt (de punctie). Het is mogelijk dat er meerdere bipten nodig zijn.

Hoe verloopt een echogeleide punctie?

Een radioloog verricht de punctie. Een patholoog anatoom (dit is een arts van het laboratorium waar het weefsel naar toe gaat) onderzoekt het afgenomen weefsel. De radioloog brengt echogel op de huid van de punctieplaats aan en beweegt de transducer (een soort microfoon) over de huid. Hiermee wordt het te punteren weefsel in de long zichtbaar gemaakt op een televisiescherm. Dit gebeurt met behulp van geluidsgolven die met een computer omgezet worden in beelden. De radioloog desinfecteert vervolgens de huid van de punctieplaats en geeft hierin een verdovingsprik. Deze prik kan vrij pijnlijk zijn. Hierna maakt de radioloog een klein sneetje, waar de biopsienaald doorheen kan. De radioloog brengt de naald, die in een speciale huls zit, onder echogeleide in, in het te punteren orgaan of weefsel, waarna wat weefsel met een klik in de huls wordt getrokken. Direct na de punctie beoordeelt een patholoog anatoom of er voldoende weefsel is afgenomen. Als dit niet het geval is, wordt er nog een punctie verricht door dezelfde opening in de huid. Hierna wordt de wond verzorgd en wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling.

Na het onderzoek

Na het onderzoek wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. Eenmaal op de afdeling, controleert een verpleegkundige uw polsslag, bloeddruk, temperatuur en uw zuurstofgehalte. Ongeveer een uur na het onderzoek krijgt u nog een röntgenfoto van de longen om een klaplong (pneumothorax) uit te sluiten. Hiervoor gaat u nog een keer naar de afdeling Radiologie terug. Aan de hand van deze foto beslist de zaalarts/ physician assistant of u naar huis mag of dat u ter observatie moet blijven

Het stukje weefsel dat is afgenomen wordt bewerkt om het goed te kunnen onderzoeken. Dit proces duurt minimaal vijf werkdagen. Uw behandelend arts bespreekt met u de uitkomst van het weefselonderzoek tijdens uw vervolgspraak op de polikliniek. Deze afspraak is al voor u gemaakt.

Risico's en complicaties

Elke ingreep kent risico's, bijwerkingen en/of complicaties. Zoals bij elke prik kan er een bloeding optreden. Dit is echter zelden levensbedreigend. Dit onderzoek kan mogelijk een klaplong (pneumothorax) veroorzaken. Daarom wordt altijd een röntgenfoto van de longen gemaakt om dit uit te sluiten. Mocht u binnen 24 uur klachten krijgen van pijn of benauwdheid, moet u contact op nemen met de huisarts of de huisartsenpost.

Tot slot

Als u na het lezen van deze brochure vragen hebt, kunt u deze stellen aan de verpleegkundige.

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis):	(013) 22 100 00
Radiologie:	(013) 221 03 70
Polikliniek Longgeneeskunde:	(013) 221 02 60

Longgeneeskunde, 42.466 12-19

Copyright® ETZ
Afdeling Communicatie
Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.