

VATS

Inhoudsopgave

Klik op het onderwerp om verder te lezen.

Wat is een VATS?	1
Waarom een VATS?	1
Vorbereiding op de VATS	1
Het verloop van de VATS	1
Na de VATS	2
Mogelijke complicaties	2
Leefregels	2
Tot slot	2
Belangrijke telefoonnummers	3

Deze folder geeft u informatie over de gebruikelijke gang van zaken rondom een VATS. Het is goed u te realiseren dat de situatie voor iedereen weer anders kan zijn.

Wat is een VATS?

Een VATS is een operatie waarbij de chirurg met behulp van een kleine videocamera (scoop) in de borstholte kijkt. De afkorting VATS staat voor: Video Assisted Thoracal Surgery.

Waarom een VATS?

De meest voorkomende redenen voor een VATS zijn:

- behandeling van een klaplong (pneumothorax);
- diagnostisering van een afwijking in de longen (weefselonderzoeken);
- Om operatieve ingrepen te doen.

De longarts bespreekt met u wat voor u van toepassing is.

Vorbereiding op de VATS

Ter voorbereiding wordt er onder andere een bloedonderzoek gedaan en een longfoto gemaakt. Ook krijgt u een afspraak met de anesthesioloog. Deze geeft u uitleg over de narcose tijdens de operatie. Als u bloedverdunnende middelen gebruikt zoals Marcoumar of Acenocoumarol, dan moet u dit doorgeven aan de anesthesioloog. De folder *Als u een ingreep onder anesthesie moet ondergaan* is verkrijgbaar op de afdeling.

Voorafgaande aan de VATS moet u nuchter zijn. Dit houdt in dat u vanaf 24.00 uur 's nachts niets meer mag eten en roken. Tot 2 uur voor de operatie mag u heldere dranken drinken.

Het verloop van de VATS

De operatie wordt uitgevoerd door een chirurg en vindt plaats op de operatiekamer onder narcose. U merkt dus niets van de operatie zelf. De chirurg maakt drie kleine openingen in uw huid. Via deze gaatjes stroomt lucht in de borstkas waardoor de long aan die kant 'inzakt'. Op deze manier komt er meer ruimte in de borstkas vrij om de operatie uit te kunnen voeren.



Vervolgens brengt de chirurg via de gaatjes, tussen uw ribben door, een scoop naar binnen. Zo kan de long bekeken worden. De beelden worden weergegeven via een beeldscherm. Via een ander gaatje kan de chirurg eventuele hulpinstrumenten inbrengen. Bijvoorbeeld voor het wegnemen van stukjes weefsel (biopten) voor onderzoek of voor het verrichten van ingrepen. Aan het einde van de operatie laat de chirurg een slangetje (drain) in een van de openingen achter. Hierdoor wordt de lucht weer uit uw borstkas gezogen waardoor de ingezakte long zich kan ontplooien. Soms is het nodig om een tweede drain in te brengen om wondvocht af te voeren. De wondjes worden dichtgemaakt met een hechting. De operatie duurt ongeveer 30-60 minuten.

Na de VATS

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Als u goed wakker bent, wordt u, na goedkeuring van de anesthesioloog weer terug naar de afdeling gebracht. Bij terugkomst op de afdeling controleert de verpleegkundige geregeld uw bloeddruk, hartslag en de drain en wondjes.

De drain die de chirurg heeft ingebracht, is verbonden met een drainbak.

Deze bak is met een slang verbonden aan een apparaatje aan de muur waar zuigkracht op staat. Deze zuigkracht is nodig om de long weer goed te laten ontplooien. Zo lang deze zuigkracht nodig is, moet u op bed blijven liggen of dichtbij uw bed blijven. Om te zien hoe de long is ontplooid, worden er foto's van de borstkas gemaakt. Afhankelijk van de staat van uw long wordt de drain verwijderd. De hechtingen worden na ongeveer een week verwijderd.

Als gevolg van de ingreep en de drain kunt u pijn ervaren. De longarts geeft u indien nodig pijnmedicatie. Het is belangrijk om eventuele pijn goed aan te geven omdat pijn u kan belemmeren om goed door te ademen. Goed doorademen is belangrijk voor uw herstel. Ook krijgt u voor en na de VATS een aantal dagen een bloedverdunnend medicijn om trombose (stolling van het bloed) tegen te gaan.

De uitslag van de VATS wordt door de longarts met u besproken. Dit kan zowel tijdens de opname als poliklinisch, afhankelijk van de ingreep en de uitslagen.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij een VATS de normale risico's op complicaties zoals trombose en een longontsteking. Soms is een tijdelijke opname op de Intensive Care nodig.

Leefregels

De eerste twee maanden is het verstandig om rustig aan te doen en niet zwaar te tillen of een vliegreis te maken. Ook duiken (met behulp van duikmateriaal) wordt afgeraden. De longarts vertelt u tijdens uw controleafspraak op de polikliniek over het verder te volgen advies.

Tot slot

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen hebt, dan kunt u altijd terecht bij uw arts of de verpleegkundige op de afdeling.

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis): (013) 221 00 00

Polikliniek Longgeneeskunde: (013) 221 02 60

**Locatie ETZ Elisabeth
Etage F, longgeneeskunde:** (013) 221 30 31

Longgeneeskunde, 43.492 12-19

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

