

Longoperatie

Inhoudsopgave

Klik op het onderwerp om verder te lezen.

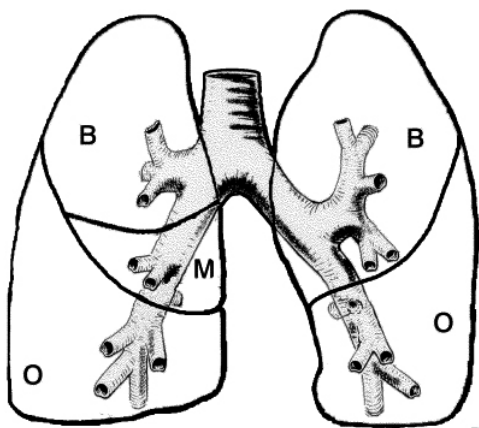
Waar zitten de longen en wat doen ze?	1
Wanneer een longoperatie	2
Operatietechnieken	2
Preoperatieve screening (POS)	2
De opname voor de longoperatie	2
De operatie	3
Complicaties bij een longoperatie	3
Na de operatie	4
Weer naar huis	5
Adviezen na een longoperatie	5
Belangrijke telefoonnummers	6

U krijgt binnenkort een longoperatie. Deze folder geeft u informatie over een longoperatie. Het is mogelijk dat uw eigen situatie anders kan zijn dan hier is beschreven. Deze folder is bedoeld als aanvulling op de informatie die u van de arts heeft gekregen.

Waar zitten de longen en wat doen ze?

De rechter- en linkerlong zitten in de borstkas, aan beiden kanten van het hart.

Het gebied tussen de 2 longen heet het mediastinum. Hierin liggen het hart, de luchtpijp, de slokdarm, de bloedvaten (onder andere de grote lichaamsslagader), zenuwen, lymfeklieren en lymfevaten. De rechterlong bestaat uit 3 longkwabben; de linkerlong uit 2 kwabben (zie tekening). Om de long heen zit het longvlies. De lucht die we via de neus of de mond inademen, bereikt via de keelholte de luchtpijp (trachea). De luchtpijp splitst zich in twee grote vertakkingen. Elke vertakking (bronchus), gaat naar een long en splitst zich in steeds kleinere luchtkanalen. Deze monden uit in de longblaasjes. De functie van de longen is het ademproces. Uit de ingeademde lucht wordt zuurstof in het lichaam opgenomen. Met de uitgeademde lucht verdwijnt koolzuurgas uit het lichaam.



Wanneer een longoperatie

U kunt om verschillende redenen een longoperatie krijgen:

- U heeft (herhaaldelijk) een klaplong waar een operatie voor nodig is.
- U heeft longkanker of een uitzaaiing in de long van een al eerder behandelde kanker in het lichaam.
- U heeft een langdurige ontsteking die ondanks een andere behandeling niet is weg gegaan.
- U heeft een goedaardige afwijking in de long, die voor problemen zorgt.
- U heeft een (onbekende) afwijking in de long.
- U heeft een breuk van het middenrif, dat via de borstholte wordt geopereerd.

Operatietechnieken

Er zijn twee technieken om aan de longen te opereren:

- **VATS:** Een kijkoperatie waarbij via kleine sneetjes (tussen de ribben door) de kijkapparatuur en werkinstrumenten naar binnen gaan.
- **Thoracotomie:** Er kunnen verschillende redenen zijn waarom een operatie aan de longen met een kijkoperatie niet mogelijk is. Er wordt dan geopereerd via een grotere snee tussen twee ribben door.

Preoperatieve screening (POS)

Ter voorbereiding op de operatie en verdoving bezoekt u de polikliniek Anesthesiologie.

Anesthesiologen, physician assistants, verpleegkundig specialisten of POS-medewerkers beoordelen uw gezondheidstoestand. Ook bespreken zij het anesthesiebeleid met u en beantwoorden zij uw vragen over de verdoving. Bij medicatiegebruik wordt er besproken of u met de inname moet stoppen voor de operatie. U krijgt een verslag mee naar huis.

Het kan zijn dat er aanvullend onderzoek wordt aangevraagd, hierbij moet u denken aan het maken van een hartfilmpje, bloedafname of een consult bij een andere specialist. Op de POS wordt het definitieve akkoord gegeven voor uw ingreep.

De opname voor de longoperatie

De dag voor/van de operatie

Als u een grotere longoperatie ondergaat, zoals een lobectomie of pneumectomie, dan wordt u 1 dag vóór de operatie om 14.00 uur op de longafdeling opgenomen.

Tijdens deze opname wordt er bloed afgenomen wat vóór 15.00 moeten worden opgestuurd. Ook krijgt u een opnamegesprek, waarin de verpleegkundige uitlegt wat er gaat gebeuren.

Meestal krijgt u de keuze om thuis te overnachten en de volgende ochtend om 07.00 uur op de afdeling terug te zijn of om in het ziekenhuis te overnachten.

Vanaf 00.00 uur (middernacht) moet u nuchter blijven. Nuchter blijven betekent: niets meer eten en drinken tot de operatie. Medicijnen mogen wel met een slokje water worden ingenomen, zoals afgesproken met de anesthesioloog.

Als u bloedverdunners gebruikt dan is met de longchirurg besproken of/en hoeveel dagen voor de ingreep u met de inname hiervan moet stoppen.

De operatie

U krijgt algehele anesthesie (verdooving).

Vaak wordt voor de operatie een zeer dun slangetje (epiduraal katheter) in de rug aangebracht.

Hierdoor kunnen tijdens en na de operatie pijnstillende medicijnen worden gegeven.

Om de long te bereiken wordt meestal een weg gekozen door de borstwand, tussen de ribben door.

Een enkele keer wordt geopereerd door het midden van de borstkast, waarbij het borstbeen wordt open gezaagd, zoals bij een hartoperatie. Op deze wijze kan, als dat nodig is, aan beide longen tegelijk worden geopereerd.

Na het openen van de borstholte wordt gekeken hoe de situatie is. Er wordt vooral gekeken naar de grootte van de afwijking en de ligging ten opzichte van de bloedvaten en luchtwegen. Daarna wordt de afwijking en het weefsel eromheen verwijderd. Dit kan zijn:

- de gehele long (pneumectomie);
- een of twee kwabben (lobectomie);
- een deel van een kwab (wigresectie of segmentresectie).

Soms blijkt pas tijdens de operatie dat:

- er meer longweefsel moet worden verwijderd dan eerst werd gedacht;
- verwijdering van longweefsel niet goed mogelijk is;
- operatieve verwijdering van het longweefsel geen goede behandeling van de aandoening lijkt.

Voor het sluiten van de wond worden één of twee afvoerslangen (drains) in de borstholte achtergelaten. Op deze drains wordt een drainagesysteem aangesloten. Hierdoor kunnen bloed en lucht weglopen. De drain(s) worden na een aantal dagen verwijderd.

Een beeldverslag van een longoperatie kunt u zien op www.heelmeester.nl

Complicaties bij een longoperatie

Geen enkele operatie is zonder risico's. Ook bij een longoperatie is de kans op complicaties (ongewenste gevolgen) aanwezig, zoals een nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking.

Daarnaast zijn er nog een aantal specifieke complicaties mogelijk:

- Omdat er bij longoperaties zeer grote slagaders en aders betrokken zijn, bestaat er een kans op een ernstige bloeding. Gelukkig komt dit bijna nooit voor.
- Na de operatie kan het hartritme tijdelijk veranderen. Met medicijnen is dit te verhelpen.
- Na een longoperatie is er de eerste dagen altijd wel enige lekkage van lucht. Dit wordt via de drains afgevoerd. Heel soms duurt de lekkage van lucht langer dan een week. Het is geen ernstige, maar wel een vervelende complicatie.
Wanneer een lekkage van lucht veel langer dan een week duurt, kan dat een uiting zijn van een lekkage in een grote luchtweg (een bronchusfistel). Dit lek moet dan gedicht worden. Dit kan via een bronchoscoop (flexibele kijk slang) of met een nieuwe operatie.
- Bij het uitnemen van de long kan er een beschadiging van een zenuw ontstaan. Heel soms ontstaat er dan een blijvende heesheid of dat het middenrif hoger blijft staan.
- Na de operatie kan een deel van de luchtweg door een slijmprop verstopt raken (atelectase). Fysiotherapie is dan nodig. Maar soms moet de slijmprop met een bronchoscoop worden verwijderd.

De kans dat 1 van de complicaties de dood tot gevolg kan hebben, ligt tussen de 0 tot 4 procent. Dat hangt ook af van uw lichamelijke conditie, uw leeftijd, de ernst van de afwijking en de ernst van de complicatie.

Na de operatie

Afdeling Intensive Care (IC)

Patiënten die een grotere longoperatie (pneumectomie of lobectomie) ondergaan worden na de operatie naar de Intensive Care gebracht. Hier blijft u de eerste dag, maar soms langer als dat nodig is. Daarna gaat u weer terug naar de verpleegafdeling. Ook kan het zijn dat tijdens het gesprek op de POS (pre-operatieve screening) bepaald wordt dat u na de ingreep kort op de IC moet verblijven vanwege andere gezondheidsredenen.

Infuus

U heeft een infuus in een ader van uw arm of hand. Hierdoor krijgt u vocht en als het nodig is medicijnen. Het infuus wordt na ongeveer 4 dagen verwijderd.

Pijn

U heeft een epiduraal-katheter in de rug voor de medicijnen tegen de pijn tijdens en na de operatie. De epiduraal-katheter wordt meestal de derde of vierde dag na de operatie verwijderd. De borstwand aan de kant van de operatie blijft echter nog wel een maand of 3 pijnlijk. Hier kunt u pijnstillers voor krijgen. Als een epiduraal-katheter niet bij u lukt, krijgt u een morfinepompje dat u zelf kunt bedienen.

Blaaskatheter

U heeft een slangetje in de blaas om te plassen (katheter). Vanwege de epiduraal-katheter voelt u namelijk niet goed wanneer u moet plassen. De dag nadat de epiduraal-katheter is verwijderd, wordt ook het slangetje uit uw blaas verwijderd.

Fysiotherapie

De fysiotherapeut komt langs. Hij/zij leert u op de juiste wijze ademen en ophoesten van slijm om de kans op een longontsteking zo klein mogelijk te houden.

Eten en drinken na de operatie

Na de operatie mag u weer gewoon eten en drinken.

Gesprek met de specialist

Als de uitslag van het weefselonderzoek bekend is, bespreekt de specialist dit met u. Dit gesprek is vaak pas na ontslag op de polikliniek. Ook hoort u dan het te verwachten resultaat van de operatie, de eventuele nabehandeling en uw vooruitzichten. Als u dat wilt, kan bij het gesprek met de specialist een partner of familielid aanwezig zijn.

Gevolgen van de longoperatie

Door het wegnemen van de long of een gedeelte ervan ontstaat ruimte. Is een long helemaal verwijderd, dan vult deze ruimte zich met weefselvocht. Dat weefselvocht verandert dan in een soort littekenweefsel. Is een deel van de long verwijderd, dan vult de ruimte zich met het overgebleven deel van de long.

Wat u wel en niet kan na de operatie is afhankelijk van:

- De kwaliteit van uw longen vóór de operatie.
- De hoeveelheid longweefsel, die is verwijderd.
- Het missen van longweefsel hoeft niet altijd problemen te geven. Wel heeft u misschien een minder goed uithoudingsvermogen dan voor de operatie.

Weer naar huis

Als alles goed gaat, mag u meestal binnen 4 tot 12 dagen na de operatie naar huis. U krijgt een afspraak mee voor controle bij uw specialist.

Heeft u zorg thuis nodig, dan wordt dit vanuit het ziekenhuis geregeld. Denkt u thuis zorg nodig te hebben, bespreek dit dan met de specialist of verpleegkundige.

Het is moeilijk aan te geven wanneer u weer helemaal hersteld zal zijn. Dit hangt af van de grootte van de operatie, de aard van de afwijking en hoe u zich voelt.

Het ontslag uit het ziekenhuis

Bij uw ontslag ontvangt u de volgende papieren van de verpleegkundige:

- recepten voor medicijnen;
- een medicijnkaartje;
- een afspraak met uw longarts en longchirurg op de polikliniek.

Medicijngebruik

Zodra u weer thuis bent, verandert uw medicijngebruik. Om de pijn onder controle te houden blijft u in ieder geval paracetamol gebruiken. Sommige medicijnen die u in het ziekenhuis kreeg, hoeft u nu niet meer te gebruiken. Dit wordt u allemaal precies uitgelegd als u naar huis gaat. U krijgt een medicijnkaartje waar dit op staat en u krijgt recepten mee voor de medicijnen die in het ziekenhuis zijn gestart. Ook al gaat het om dezelfde medicijnen, toch kunnen kleur, naam en vorm van de medicijnen die u bij uw apotheek krijgt anders zijn dan de medicijnen die u in het ziekenhuis gebruikte.

Pijn

Na de operatie kunt u last hebben van pijn in het wondgebied en met de ademhaling. Dit komt omdat er tijdens de operatie spieren zijn doorgesneden en ribben zijn opengesperd. Deze pijn kan wel twee tot drie maanden aanhouden. Zolang u pijn heeft, moet u de voorgeschreven pijnstillers op vaste tijden blijven gebruiken en niet wachten tot u pijn heeft. Als u in bed ligt kunt u een kussen onder de arm aan de geopereerde kant leggen. Hoesten, niezen en persen blijven de eerste zes weken gevoelig.

Wondbehandeling

De operatiewond is meestal dicht wanneer u naar huis gaat. Lekt er nog een kleine hoeveelheid vocht dan kunt u er een steriel gaasje op leggen. Het gaasje maakt u vast met een pleister. Gebruik geen poeders of zalfjes op de wond. Door wondvocht blijft het gebied rond de wond vier tot acht weken opgezet. Uiteindelijk verdwijnt de zwelling vanzelf. Delen van de huid rond het operatiegebied blijven gevoelloos. Dit komt omdat tijdens de operatie kleine huidzenuwtjes zijn doorgesneden. Deze groeien bijna nooit volledig weer aan. Een eventuele niet-oplosbare hechting wordt na 12 tot 14 dagen bij de huisarts of tijdens een afspraak op polikliniek verwijderd.

Adviezen na een longoperatie

Adviezen / leefregels, tenzij uw behandelend arts anders besluit:

- 48 uur na het verwijderen van de drain mag u weer douchen. Zes weken na de operatie mag u weer in bad. Verwijder voor het douchen de pleisters. Bij gebruik van steristrips deze laten zitten totdat deze er spontaan afvallen.
- De eerste twee maanden mag u niet zwaar tillen. Til met rechte rug, vanuit uw knieën en blaas uit.
- U mag twee maanden niet vliegen of onder de zonnebank.
- Uitbreiden mobiliseren: Luister naar uw lichaam, doe rustig aan. Het is normaal dat u in het begin bij inspanning last heeft van kortademigheid. Vraag uw fysiotherapeut om tips.

- Na ontslag is het mogelijk dat u te maken krijgt met mindere dagen. Dat u zich angstig of onzeker voelt. Het is goed als u daar op bent voorbereid. Het ontslag betekent niet dat u volledig hersteld bent, thuis heeft u ook nog tijd nodig om verder te herstellen. Gun u zelf daar voor ook de tijd.
- Stop met roken: roken is een extra belasting voor de longen en belemmert de wondgenezing ernstig.
- Duiken met behulp van een zuurstoffles mag na een longoperatie voor een klaplong niet meer.

De longarts vertelt u tijdens uw afspraak op de polikliniek over deze en andere adviezen.

Alarmsymptomen, neem contact op bij:

- toenemende pijnklachten;
- toenemende benauwdheid;
- koorts langer dan 24 uur (temperatuur boven 38,5 graden);
- het ophoesten van groen of bloederig slijm;
- wondproblemen: als de wond rood, pijnlijk of dik wordt, of als er troebel vocht uit de wond komt.

Bij klachten (tot uw eerste afspraak na de operatie op de polikliniek) kunt u contact opnemen met Verpleegafdeling Longgeneeskunde 4A, Telefoonnummer: (013) 221 53 72. Wij zijn op dit nummer 24 uur per dag bereikbaar. Houd uw (patiënten)gegevens bij de hand.

Na uw eerste afspraak na ontslag uit het ziekenhuis bij de longarts kunt u contact opnemen met uw eigen huisarts of Huisartsenpost..

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis): (013) 221 00 00
Polikliniek Longgeneeskunde: (013) 221 02 60

Locatie ETZ TweeSteden
Longgeneeskunde 4A: (013) 221 53 72

Longgeneeskunde, 41_1534 12-19

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