

# Thoracoscopie

bij de Longfunctie-afdeling

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op [www.asz.nl/brmo](http://www.asz.nl/brmo).

**albert  
schweitzer**

# Inleiding

Binnenkort krijgt u een thoracoscopie. Dit is een kijkoperatie in de borstkas. Hiervoor wordt u een aantal dagen opgenomen in het ziekenhuis. In deze folder leest u hier meer over.

## Een thoracoscopie

Een thoracoscopie is een onderzoek waarbij met een kijkbuis in uw borstkas wordt gekeken. Dit onderzoek wordt gedaan als u vocht tussen de long en de borstkas heeft. De longarts kan met dit onderzoek de buitenkant van uw longen en de binnenkant van uw borstkas bekijken om zo te weten te komen wat de oorzaak van de klachten is.

### Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een onderzoek of behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

## Vorbereiding

Voor het onderzoek krijgt u sedatie, zodat u tijdens het onderzoek slaapt. Zie hiervoor de folder 'sedatie en pré-sedatie screening'. Hierin vindt u de voorbereidingen zoals nuchter zijn.

## **Medicijnen**

Als u bloedverdünnende medicijnen gebruikt, bespreekt de longarts met u hoeveel dagen voor het onderzoek u moet stoppen met deze medicijnen. Als dit niet met u is besproken, belt u dan met de Longfunctieafdeling om dit aan te geven.

Als u andere medicijnen gebruikt, kunt u deze innemen zoals u gewend bent.

## **Het onderzoek**

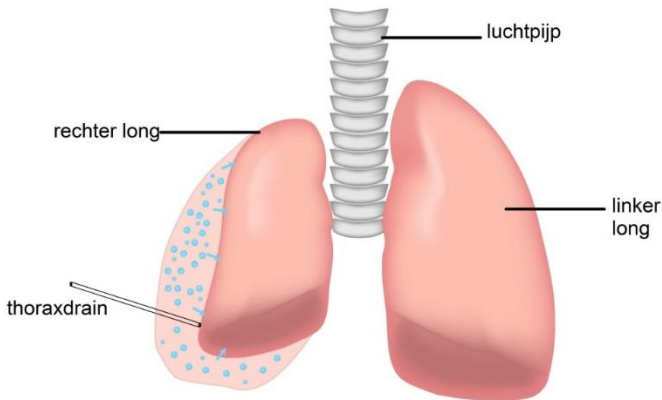
De verpleegkundige brengt u naar de holding. Dit is een speciale voorbereidings- en uitslaapkamer. Van daaruit gaat u naar de Longfunctieafdeling waar het onderzoek plaatsvindt.

De longarts geeft u een plaatselijke verdoving met een injectie.

Hierna krijgt u door de infuusnaald het slaapmiddel ingespoten.

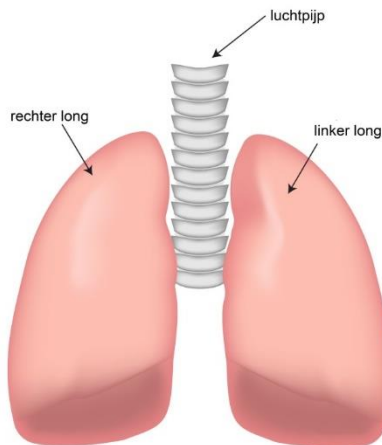
De arts maakt in uw zij ter hoogte van uw longen een sneetje van 2 tot 3 cm. Via de kijkbuis bekijkt de longarts de buitenkant van uw longen en de binnenkant van uw borstkas. Soms neemt de arts wat weefsel weg voor onderzoek.

De longarts laat door het sneetje een plastic slangetje achter in de ruimte tussen longen en borstkas. Dit slangetje heet de thoraxdrain. De drain wordt met twee hechtingen vastgemaakt aan de huid.



*De thoraxdrain: door het onderzoek komt er lucht tussen de borstkas en de long waardoor de long iets 'inklapt'*

De thoraxdrain wordt aangesloten op een drainagesysteem dat naast uw bed staat. Meestal wordt met lichte zuigkracht de lucht of het vocht weggezogen zodat de long zich weer kan ontplooien (zie afbeelding hierboven).



*Nadat alle lucht weggezogen is, sluit de long weer netjes aan op de borstkas.*

# Na het onderzoek

Na het onderzoek gaat u terug naar de holding. Later die dag gaat u weer naar de verpleegafdeling. De verpleegkundige controleert de drain regelmatig. Als u pijn heeft, kunt u een pijnstillend medicijn vragen. Als u ernstige pijnklachten krijgt of als u benauwd wordt, moet u direct een verpleegkundige waarschuwen.

Uw arm en schouder kunnen na het onderzoek pijnlijk aanvoelen. We raden u aan om te proberen uw arm en schouder normaal te gebruiken.

U mag uit bed komen, maar u kunt niet verder van uw bed dan de lengte van de drain. De drain mag niet strak gespannen staan of knikken.

Omdat u zich minder kunt bewegen dan gewoonlijk, krijgt u meestal dagelijks een injectie met een bloedverdunnend medicijn. Hierdoor is er minder kans op trombose (afsluiting van een bloedvat door een bloedprop).

De insteekplaats van de drain moet droog blijven. Daarom kunt u niet douchen. De verpleegkundige verschoont regelmatig het verband op de insteekplaats.

De volgende dag wordt er een longfoto gemaakt om te controleren of de drain goed zit en of de long ontplooit. De longarts beoordeelt de foto en spreekt af wanneer een volgende longfoto wordt gemaakt. Aan de hand van onder andere de longfoto's kan de arts beoordelen wanneer de drain eruit mag.

## **Fysiotherapie**

Gedurende uw opname in het ziekenhuis is het belangrijk dat u zo veel als mogelijk in beweging komt. Dit houdt in dat u probeert om regelmatig uit bed te komen, in een stoel te zitten etc.

U stimuleert zo de bloedcirculatie en voorkomt dat u veel spierkracht en conditie verliest door het liggen in bed. Daarnaast neemt bij langdurig in bed liggen de kans op complicaties zoals bijvoorbeeld een longontsteking en doorligplekken toe.

Als u op een stoel zit, kunt u makkelijker doorademen.

Hierdoor vermindert de kans op een longontsteking.

Om zo actief mogelijk te blijven, raden wij u aan om:

- Overdag gewone kleding aan te trekken.
- Zorg voor goede schoenen.
- Ga met eten en drinken aan tafel zitten.
  
- Probeer zo min mogelijk in bed te liggen. Kom bijvoorbeeld uit bed als u gaat wassen, aankleden, eten, drinken of bezoek krijgt.
- Ga als dit mogelijk is eens met uw bezoek van de afdeling af.
- Probeer een goede balans te vinden tussen bewegen en uitrusten. Bijvoorbeeld elk uur wat oefeningen doen of even op te zitten.

## **Verwijderen van de drain**

Meestal mag de thoraxdrain na drie tot vijf dagen eruit en kunnen de hechtingen er ook uit. De arts haalt de thoraxdrain op de verpleegafdeling eruit. Dit doet geen pijn. De insteekopening wordt afgedekt met een steriel verband.

De eerste 48 uur mag u niet douchen. Na 48 uur mag het verband vervangen worden door een pleister.

# Naar huis

Vaak kunt u op de dag dat de drain eruit is gehaald weer naar huis. De longarts of zaalarts vertelt u wat u thuis wel en niet mag doen.

U krijgt een afspraak voor controle en/of de uitslag van het weefselonderzoek bij uw longarts op de polikliniek Longziekten. De uitslag van het weefselonderzoek is ongeveer een week na het onderzoek bekend.

Als u thuis lichamelijke klachten krijgt, bijvoorbeeld pijn bij het ademen of plotselinge benauwdheid, belt u uw huisarts of longarts. De arts kan beoordelen of de klachten het gevolg zijn van het onderzoek of een andere oorzaak hebben.

# Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft of als verhinderd bent, belt u dan met de Longfunctie-afdeling van locatie Dordwijk. Deze afdeling is bereikbaar op werkdagen tussen 08.00-16.30 uur, tel. (078) 652 33 58.

Geef hier uw mening over deze folder: [www.asz.nl/foldertest/](http://www.asz.nl/foldertest/)

*De afbeeldingen in deze folder zijn afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar [www.shutterstock.com](http://www.shutterstock.com)*

Albert Schweitzer ziekenhuis  
juli 2023  
pavo 0506