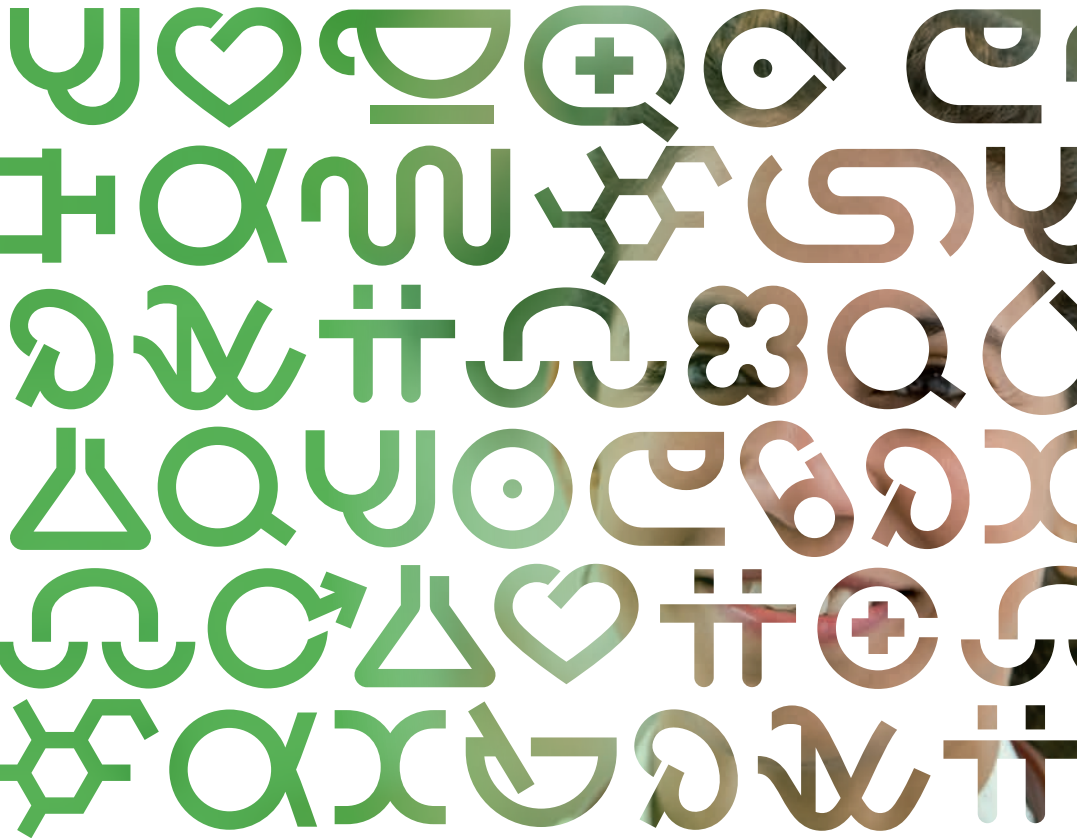


LONGGENEESKUNDE

Pneumonectomie

Operatieve verwijdering van een long

BEHANDELING



Inhoudsopgave

Inleiding	3
Voor de operatie	4
Wat u vooraf moet regelen	4
Ondersteuning	4
Vorbereidingen	5
Fysiotherapie	5
De laatste onderzoeken	5
Medicijnen	5
Scheren, laxeren	5
Anesthesioloog	5
Epiduraalcatheter	5
Thoraxchirurg	5
Uw eigendommen	5
De dag van de operatie	6
Naar de operatieafdeling	6
Op de Intensive Care (IC)	6
Pijnbestrijding	7
Opvang van uw familie	7
Gesprek met de arts	7
Bezoek Intensive Care (IC)	7
Naar verpleegafdeling C3	7
Uitslag weefselonderzoek	7
Verzorging	7
Voeding	7
Houding in bed	7
Weer uit bed	7
Medicijnen	8
Epiduraalcatheter	8
Ontslag en nazorg	8
Papieren	8
Weer thuis	8

Algemene informatie	9
Bezoek	9
Logeermogelijkheid	9
Verklarende woordenlijst	10
Belangrijke telefoonnummers	11

Pneumonectomie

Dit boekje is bestemd voor mensen die een pneumonectomie (het operatief verwijderen van een long) zullen ondergaan. Om u voor te bereiden op wat komen gaat, schetsen wij hier een algemeen beeld van de gebeurtenissen rondom uw long-operatie. De medewerkers van ons ziekenhuis zullen u ook steeds persoonlijk inlichten ter aanvulling op dit boekje.

Over medische zaken treft u in dit boekje geen informatie aan. Uw longarts zal de medische kant van de operatie met u bespreken. Dit boekje geeft een algemeen beeld. Tijdens uw behandeling kunnen er redenen zijn om van de beschreven procedures af te wijken. In dit boekje staat achter een aantal woorden een *. Dit sterretje verwijst naar de verklarende woordenlijst op pagina 10, waar enkele termen nader worden uitgelegd.

Dit boekje bevat veel informatie. Lees het op uw gemak door (eventueel in gedeeltes) en aarzel niet de verpleegkundige of arts om uitleg te vragen als iets u niet duidelijk is. De informatie is ook bedoeld voor uw eventuele partner en naasten.

Wij hopen dat uw verblijf in het St. Antonius Ziekenhuis zo prettig mogelijk zal verlopen en wensen u een voorspoedig herstel toe.

Voor de operatie

Op het moment dat u dit boekje onder ogen krijgt, hebt u waarschijnlijk een periode achter de rug van onderzoeken, wachten op uitslagen en onzekerheid. De onderzoeksresultaten zijn inmiddels bekend. Uw longarts heeft ze bestudeerd en met de thoraxchirurg* besproken. Er kunnen eventueel nog andere artsen geraadpleegd zijn, zoals bijvoorbeeld een cardioloog* en een internist. Gezamenlijk zijn zij tot de conclusie gekomen dat een pneumonectomie in uw geval de beste behandeling is.

De longarts heeft dit advies aan u en eventueel uw partner voorgelegd. De mogelijkheden van deze operatie zijn met u besproken, alsmede de risico's die er mogelijk aan verbonden zijn. Wanneer u instemt met de operatie, zal uw arts u laten weten wanneer u ongeveer geopereerd zult worden. Van Opname krijgt u vervolgens een telefonische oproep met de precieze opnamedatum. In de meeste gevallen wordt u één of twee dagen voor de operatie opgenomen.

Het komt helaas een enkele keer voor dat de operatie op het laatste moment moet worden uitgesteld vanwege een spoedgeval. Wij zijn ons ervan bewust dat dit heel vervelend is en streven ernaar dan zo spoedig mogelijk een nieuwe operatiedatum aan u door te geven.

Wat u vooraf moet regelen

We raden u aan om al vóór uw operatie stil te staan bij de vraag of u na de operatie thuis voldoende opvang zult hebben. U zult dan namelijk hulp nodig hebben bij dagelijk-

se handelingen die u nog niet zelf mag uitvoeren. Zo mag u tot één maand na ontslag geen huishoudelijk werk verrichten (zoals tillen, koken, schoonmaken, stofzuigen, boodschappen doen). Dit betekent dat u de eerste weken hiervoor aangewezen zult zijn op de hulp van anderen. De verpleegkundige van uw afdeling zal, wanneer dat nodig is, u helpen deze opvang te regelen. Wanneer u een baan hebt, kunt u uw werkkring alvast melden dat u zeker niet zult komen werken tot de eerste controleafspraak op de poli Longgeneeskunde. Deze afspraak wordt meestal gemaakt voor ongeveer vier weken na de operatie. In geval van zwaar lichamelijk werk duurt het mogelijk langer voordat u weer kunt werken.

Ondersteuning

Het vooruitzicht op een longoperatie kan gevoelens oproepen van angst, onzekerheid en verdriet, zowel bij u als bij de mensen om u heen. Het kan moeilijk zijn hierover met elkaar te praten, soms lukt dat zelfs helemaal niet. Toch is het wenselijk er juist wel over te praten. Dit kan uw herstel bespoedigen. Hiervoor kunt u een beroep doen op de verpleegkundige, de maatschappelijk werker en/of de ziekenhuispastor. De verpleegkundige kan voor u een afspraak met hen maken. U kunt ook zelf telefonisch contact opnemen.

Vorbereidingen

Fysiotherapie

Vóór de operatie zal de fysiotherapeut kennis met u komen maken. Deze zal u uitleg geven over de juiste ademhaling en hoest-techniek. In verband met uw herstel is het namelijk belangrijk om na de operatie goed door te kunnen ademen en slijm te kunnen ophoesten, ondanks de ongemakken van de operatiewond. Ook is het belangrijk om na de operatie uw schouder goed te bewegen, aan de kant die geopereerd wordt. De fysiotherapeut zal u daarbij helpen en u adviezen geven voor een juiste houding. Na de operatie zal de fysiotherapeut regelmatig bij u langskomen.

De laatste onderzoeken

De dag voor de operatie wordt nog een keer bloed bij u afgenomen, er wordt een thoraxfoto* gemaakt of u wordt door de longarts doorgelicht*.

Medicijnen

Ter voorbereiding op de operatie krijgt u meestal bloedverdunnende medicijnen voorgeschreven, in de vorm van tabletten en/of via een injectie. U krijgt dit middel dagelijks, meestal tot ontslag, soms langer.

Scheren, laxeren

De verpleegkundige zal uw bovenlichaam scheren: beide oksels, borst en eventueel rug. Als u de dag voor de operatie geen ontlasting hebt gehad, krijgt u hier mogelijk een laxerend middel voor.

Anesthesioloog

De dag voor de operatie (of eerder) gaat u bij de anesthesioloog langs. Dit is de arts die verantwoordelijk is voor de narcose tijdens de operatie. Als u wilt, spreekt de anesthesioloog voor de nacht vóór de operatie een slaapmiddel af. Van hem of haar hoort u het tijdstip van operatie en ook vanaf hoe laat u niet meer mag eten en drinken. Ook hoort u of u vóór de operatie een epiduraalcatheter krijgt of niet.

Epiduraalcatheter

Veel patiënten krijgen kort voor de operatie een epiduraalcatheter. Dat is een dun slangetje boven in de rug; via deze catheter worden na de operatie pijnstillende middelen toegediend. In het gesprek met de anesthesioloog hoort u of bij u een epiduraalcatheter zal worden ingebracht, of niet. In het volgende hoofdstuk kunt u lezen hoe het inbrengen in zijn werk gaat.

Thoraxchirurg

De thoraxchirurg is de arts die verantwoordelijk is voor uw operatie. Hij komt de middag of avond voor de operatie bij u langs. Hij legt u uit hoe de operatie zal worden uitgevoerd en beantwoordt uw vragen over de ingreep.

Uw eigendommen

Na de operatie gaat u voor een of meer nachten naar de Intensive Care (IC). Daarheen neemt u alleen uw toilettaas mee met toiletartikelen en eventueel uw bril of kunstgebit. Wilt u op de avond vóór de operatie al uw overige spullen inpakken in tassen? Wij zorgen ervoor dat u uw eigendommen weer krijgt zodra u terugkomt op

de afdeling. Geef geld, sieraden (inclusief trouwring) of andere waardevolle spullen mee naar huis.

De dag van de operatie

Op de ochtend van de operatiedag kunt u eerst douchen. Van de verpleegkundige krijgt u speciale operatiekleding*. Prothesen, make-up en nagellak dient u te verwijderen. Ongeveer een uur voor de operatie kan het zijn dat u op voorschrift van de anesthesioloog een rustgevend medicijn krijgt, als voorbereiding op de narcose. Voordat u dit inneemt is het verstandig om nog even naar het toilet te gaan. Hierna blijft u in bed.

Naar de operatieafdeling

De verpleegkundige brengt u naar de operatieafdeling, waar u nog even moet wachten. Als u een epiduraalcatheter krijgt, komt de anesthesioloog naar u toe en vraagt u op uw zij te draaien en uw knieën op te trekken. Hij of zij prikt met een naald tussen twee rugwervels boven in uw rug en brengt daar het slangetje in. Daarna stapt u over op een operatietafel en gaat u naar de operatiekamer, waar de anesthesist bij u een infuus inbrengt, waarna u snel in slaap valt. Patiënten die geen ruggenprik krijgen, gaan direct naar de operatiekamer. Vervolgens komt de chirurg u opereren.

Op de Intensive Care

Direct na de operatie wordt u naar de Intensive Care gebracht. Daar wordt u de eerste tijd na de operatie intensief bewaakt en verpleegd. De eerste uren na de operatie zult u nog slaperig zijn. Mogelijk zult u merken dat u nog bent aangesloten op een beademingsapparaat*, dat het ademen tijdelijk van u overneemt. Zolang u hierop bent aangesloten, is het niet mogelijk om te praten of te drinken. Wanneer uw toestand dit toelaat, wordt het beademingsapparaat afgekoppeld en ademt u weer zelf. U krijgt dan zuurstof toegediend via een neusslangetje.

Verder hebt u een infuus in uw arm en hals. Hierdoor worden vocht en eventuele medicijnen in uw bloed gebracht. U hebt een drain*, een blaaskatheter* en een maagsonde*. Vaak worden de maagsonde en de wondrain één dag na de operatie op de Intensive Care al verwijderd.

U bent aangesloten op apparatuur die uw hartritme, bloeddruk en temperatuur automatisch meet. De verpleegkundigen en alle anderen die bij uw behandeling en verzorging betrokken zijn, zullen alles wat zij doen vooraf duidelijk aan u uitleggen.

Wanneer u weer zonder hulp van de beademingsmachine kunt ademen, komt de fysiotherapeut bij u langs. Deze controleert of u voldoende diep kunt doorzuchten en helpt u eventueel met het ophoesten van slijm.

Pijnbestrijding

Veel mensen zien op tegen de operatie en de pijn die ze daarna zullen voelen. Daarom is het goed om te weten dat u na de operatie pijnstillers krijgt, in de vorm van tabletten, zetpillen, een injectie of (als die bij u is ingebracht) via de epiduraalcatheter in uw rug. Laat het aan ons weten als u pijn hebt, dan kunnen we er iets aan doen. Als u een epiduraalcatheter hebt, komt regelmatig de zogenoemde pijnconsulente bij u langs om de pijnstilling met u te bespreken.

Opvang van uw familie; gesprek met de arts

Direct na de operatie vangt de gastvrouw van de Intensive Care uw familie op. Wordt u 's morgens geopereerd, dan is uw familie om 12.00 uur welkom in de wachtruimte Intensive Care (begane grond, tegenover de balie Ponsplaatjes). Een van de gastvrouwen zal hen daar ontmoeten. Is de operatie 's middags, dan wordt uw familie om 16.00 uur in de wachtruimte verwacht. Uw familie kan dan even bij u op bezoek komen, onder begeleiding van de gastvrouw. De gastvrouw zorgt er ook voor dat uw familie diezelfde dag nog een gesprek heeft met de longarts van de Intensive Care.

Bezoek Intensive Care

De bezoektijden en -regels van de Intensive Care vindt u verderop in dit boekje, op pagina 9.

Naar de verpleegafdeling

Zodra uw algemene toestand het toelaat gaat u van de Intensive Care naar de 'gewone' verpleegafdeling. Hier kunt u verder herstellen. De arts komt dagelijks langs voor de medische controles en om het verloop van uw herstel te volgen.

Uitslag weefselonderzoek

Na de operatie worden altijd stukjes longweefsel nader onderzocht. Wanneer de uitslag van dit weefselonderzoek bekend is, zal de arts deze met u en uw familie bespreken.

Verzorging

De verpleegkundigen helpen u in het begin met wat u zelf nog niet kunt of mag doen. Douchen mag vanaf zes dagen na de operatie. De hechting van de drain* wordt na vijf dagen verwijderd. De wondhechtingen hoeven niet verwijderd te worden; ze lossen vanzelf op.

Voeding

Vanaf de eerste dag na de operatie krijgt u alleen vloeibaar eten (drinken en pap). Als uw darmen weer goed werken ('op gang zijn'), kunt u weer gewoon eten.

Houding in bed

De eerste drie dagen na de operatie mag u niet plat in bed liggen, maar alleen rechtop. Vanaf de vierde tot en met de achtste dag na de operatie mag u ook op uw zij, maar dan alleen op de zijde waar u geopereerd bent.

Weer uit bed

In principe mag u de eerste dag na de operatie al uit bed. Eerst alleen op de stoel; later gaat u wandelen op de kamer, dan op de gang en uiteindelijk gaat u ook traplopen. Dit alles onder begeleiding van de fysiotherapeut.

Medicijnen

De arts bekijkt dagelijks, in overleg met u, welke pijnstillers of andere medicijnen u nodig hebt. Dit kunnen andere medicijnen zijn dan die u thuis gewend was te gebruiken.

Epiduraalcatheter

Als er vóór de operatie een epiduraalcatheter in uw rug is ingebracht, krijgt u de eerste dagen na de operatie continu pijnstilling via deze catheter. Na een dag of drie, vier is dit niet meer nodig; dan zal de verpleegkundige de catheter verwijderen. Als u daarna nog behoefte hebt aan pijnstilling, kunt u deze krijgen in de vorm van tabletten, zepillen of injecties.

Ontslag en nazorg

Als u zover bent dat u weer grotendeels voor uzelf kunt zorgen, zullen de verpleegkundigen en de arts in overleg met u bepalen wanneer u weer naar huis gaat. Gemiddeld is dit zo'n twee weken na de operatie. Als er in de herstelperiode complicaties zijn opgetreden kan de opname uiteraard langer duren.

Papieren

Wanneer u naar huis gaat, krijgt u de volgende papieren mee:

- de folder 'Richtlijnen na longoperatie';
- een afspraak voor controle op de poli Longgeneeskunde;
- recepten voor medicijnen;
- een brief voor de huisarts (en een kopie daarvan voor uzelf);
- indien nodig een afspraak met de trombosediens.

Als de fysiotherapeut het nodig vindt, regelt hij of zij voortzetting van de therapie bij u aan huis.

Weer thuis

Wanneer u weer thuis bent, zult u nog geruime tijd nodig hebben om verder te herstellen. In de folder 'Richtlijnen na longoperatie' kunt u adviezen en tips lezen voor deze herstelperiode. In de meeste gevallen komt u ongeveer vier weken na uw ontslag terug op de poli Longgeneeskunde.

Wanneer er in de tussentijd problemen zijn, of als u vragen hebt, kunt u contact opnemen met uw huisarts.

Wij wensen u een voorspoedig herstel toe!

Algemene informatie

Bezoek

Bezoek Intensive Care

De bezoektijden van de Intensive Care zijn dagelijks van:

- 15.00 - 15.30 uur;
- 17.00 - 17.30 uur;
- 19.00 - 19.30 uur.

Er kunnen slechts twee bezoekers bij u worden toegelaten en het is niet mogelijk om tussentijds te wisselen. Kinderen jonger dan 16 jaar hebben in principe geen toegang tot de afdeling. Wij verzoeken mensen die griep hebben of verkouden zijn niet op bezoek te komen. Tijdens uw verblijf op de Intensive Care is het aan bezoek niet toegestaan bloemen en fruit mee te nemen, vanwege mogelijk infectiegevaar. Wij vragen alle bezoekers voor de Intensive Care om voorafgaand aan de bezoektijd te wachten in de wachtruimte van de Intensive Care (begane grond, tegenover de balie Ponsplaatjes). De gastvrouw vertelt de bezoekers daar wanneer zij op de afdeling terecht kunnen.

Bezoek verpleegafdeling (na de operatie)

De bezoektijden van de verpleegafdeling zijn:

- dagelijks: 17.00 - 20.00 uur;
- op zaterdag, zon- en feestdagen:
11.00 - 12.00 uur;
15.00 - 20.00 uur.

Op de afdeling kunnen maximaal twee bezoekers per patiënt worden toegelaten.

Logeermogelijkheid

Gastgezinnen

Als uw woonplaats te ver van het ziekenhuis ligt, of wanneer er omstandigheden zijn die reizen voor uw familieleden moeilijk maken, dan is er in Nieuwegein een aantal logeeradressen bij gastgezinnen. Daar kan uw familie tegen betaling desgewenst overnachten.

Logeerafdeling

Soms krijgt uw familie het advies van de arts of verpleging om in de directe omgeving van het ziekenhuis te blijven. Voor deze situatie heeft het ziekenhuis een eigen logeerafdeling. De mogelijkheden zijn helaas beperkt. Alleen in dringende gevallen, op advies van de arts of verpleegkundige en wanneer de patiënt op de Intensive Care ligt kan hiervan gebruik worden gemaakt.

Beide logeermogelijkheden kunnen uitsluitend worden geregeld in overleg met de gastvrouw van de Intensive Care (zie bovenstaand telefoonnummer). Reserveren is niet mogelijk, maar in dringende gevallen is er altijd wel een oplossing te vinden. Aan deze dienstverlening zijn kosten verbonden. U kunt de actuele prijzen van een overnachting in een gastgezin of op de logeerafdeling te weten komen door de gastvrouw van de Intensive Care te bellen.

Logees kunnen na overleg met de gastvrouw gebruik maken van het personeelsrestaurant, tegen de daar geldende prijzen. Bij de gastvrouw is een folder beschikbaar met meer informatie over logeren.

Verklarende woordenlijst

In dit boekje staat achter een aantal woorden een *. Hieronder worden deze termen kort uitgelegd.

Anesthesioloog

Arts-specialist op het gebied van de narcose, het 'in slaap maken' en verdoving geven voor een operatie of behandeling.

Beademingsapparaat

Apparaat dat tijdelijk de ademhaling ondersteunt of overneemt, zowel tijdens de operatie als de eerste tijd erna. Het beademingsapparaat is via een slangensysteem en een buisje met de patiënt verbonden. Dit buisje ('tube', spreek uit 'tjoep') wordt via de mond ingebracht en loopt door tot in de luchtpijp. Iedere in- en uitademing loopt via de machine.

Blaaskatheter

Rubber slangetje dat zorgt voor de afvoer van de urine. Tijdens de operatie wordt dit slangetje via de urinebuis in de blaas gelegd. De urine wordt dan 'vanzelf' afgevoerd en komt in een opvangzak terecht die naast uw bed hangt. U kunt dan dus niet zelf plassen. Enkele dagen na de operatie verwijdert de verpleegkundige de katheter weer.

Cardioloog

Arts-specialist op het gebied van hartziekten.

Doorlichten

Een korte doorlichting met behulp van röntgenstralen, waarmee de arts (de beweging van) uw longen kan zien.

Drain

Slangetje dat wondvocht afvoert. Na ongeveer een dag wordt de drain verwijderd.

Maagsonde

Slangetje dat via de neus naar de maag gaat en maagsap afvoert.

Speciale operatiekleding

Deze bestaat uit een kort hemd met drukknopen op de schouders en een pyjama-broek, waaronder u verder niets draagt. U krijgt ook een muts op.

Thoraxchirurg

Arts-specialist die operaties aan longen, hart en de grote bloedvaten in de borstholte uitvoert.

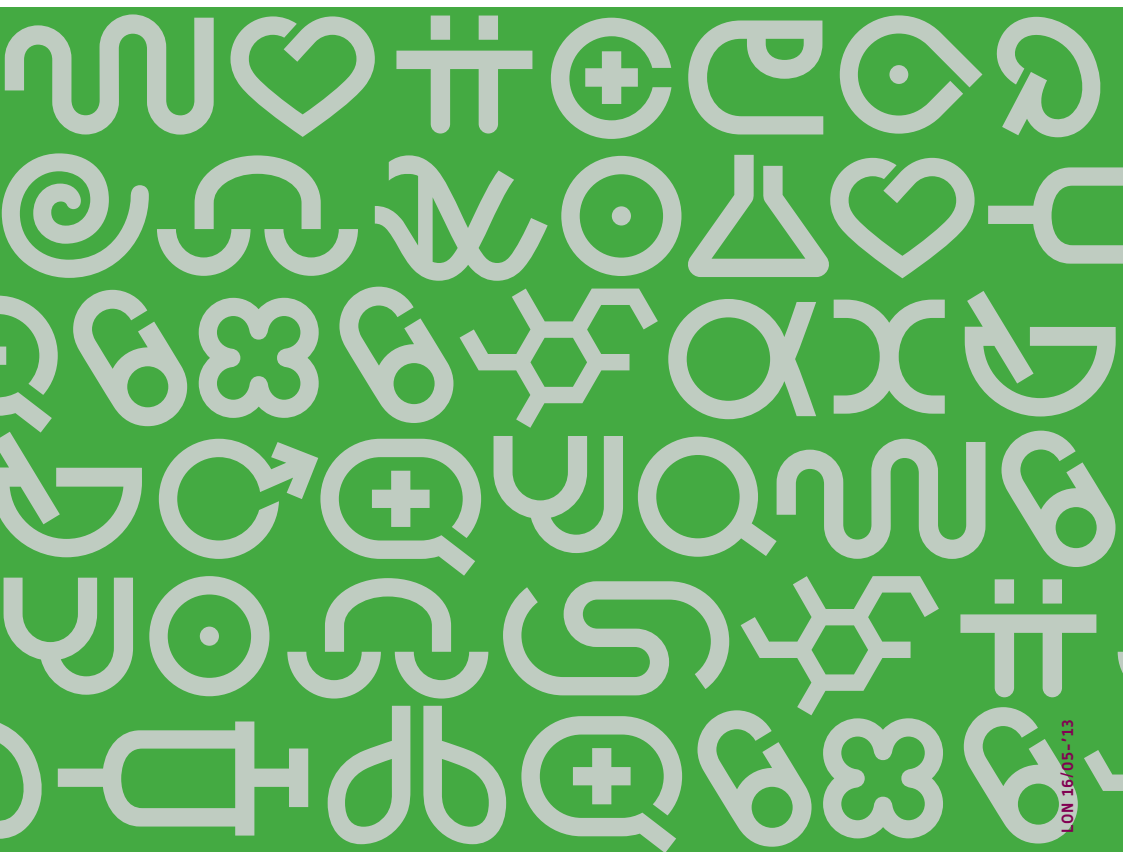
Thoraxfoto

Röntgenfoto van de borstkas (hart en longen).

Meer weten?

Ga naar www.antoniusziekenhuis.nl

Dit is een uitgave
van St. Antonius Ziekenhuis



LON 16/05-'13

ZIEKENHUIS
RESEARCH & DEVELOPMENT
ACADEMIE

ST ANTONIUS

