



Mediastinoscopie door de thoraxchirurg

Het weghalen van weefsel rondom uw luchtpijp

Wat is een mediastinoscopie?

Een mediastinoscopie is een kijkoperatie waarbij met een kijkbuis (mediastinoscoop) in de borstholte, ook wel mediastinum genoemd, wordt gekeken. Deze scoop bestaat uit een rechte buis waarop een camera met een lichtbron is gemonteerd. De mediastinoscoop wordt net boven het borstbeen ingebracht en opgeschoven tot in het mediastinum.

Het mediastinum is de ruimte tussen de longen, waar zich het hart, de luchtwegen, de slokdarm en de grote bloedvaten bevinden. Via de mediastinoscoop kan een biopt (een hapje weefsel) voor onderzoek worden weggenomen.

Waarom krijgt u deze operatie?

Uw behandelend (long)arts heeft u verteld waarom u de mediastinoscopie moet ondergaan. Een mediastinoscopie wordt verricht om weefsel te verkrijgen voor onderzoek. Tijdens de scopie wordt weefsel verkregen door biopten te nemen van de daar gelegen lymfeklieren. De biopten worden voor verder diagnostisch onderzoek opgestuurd naar de patholoog anatoom of kunnen op kweek worden gezet.

Opname

U wordt één dag voor de of op de dag van de operatie opgenomen op verpleegafdeling Cardiothoracale Chirurgie C2. Het kan prettig zijn om op deze dag iemand mee te nemen. U dient zich nuchter tussen 8.00 en 8.30 uur te melden bij de Opnamebalie in de centrale hal van het ziekenhuis. Hier wordt u ingeschreven. Vergeet niet om een identificatiebewijs mee te nemen (rijbewijs, paspoort of ID-kaart). Als u medicatie gebruikt neemt u deze dan mee naar het ziekenhuis, het liefst in de originele verpakking of een door uw apotheek afgegeven medicijnpaspoort. Als u bent ingeschreven zal een gastvrouw/gastheer u verder begeleiden. Eerst wordt op de Prikpoli bloed geprikt en wordt, indien afgesproken, een foto van uw longen (X-thorax) gemaakt op de afdeling Radiologie en een hartfilmpje (ECG) op de polikliniek Hart en Vaten. Vervolgens wordt u begeleid naar de verpleegafdeling. Hier kunt u plaatsnemen in het dagverblijf. Op de verpleegafdeling vindt het verpleegkundig en medisch opnamegesprek plaats en heeft u een preoperatief gesprek met uw chirurg, de anesthesioloog en een apothekersassistente. U krijgt een rondleiding over de afdeling en er wordt u een kamer toegewezen. Tevens start de voorbereiding voor de operatie.

Vorbereiding op de operatie

Sieraden (ook trouwringen) zijn niet toegestaan bij een operatie. U kunt deze het beste thuislaten of in bewaring geven bij de familie. Eventueel nog aanwezige nagellak dient verwijderd, zodat de anesthesioloog tijdens de operatie de doorbloeding onder uw nagels kan controleren. Omdat uw stoelgang goed moet zijn voor de operatie, wordt u gevraagd of u de dag voorafgaand

aan de opname normaal ontlasting heeft gehad. Als dit niet het geval is wordt overlegd met de anesthesioloog en chirurg of u gelaxeerd moet worden. Dit kan met behulp van een drankje (Lactulose) of door het geven van een klysma. Voor de operatie doucht u zich met een desinfecterende zeep. Mocht het nodig zijn dan helpt de verpleegkundige u hierbij. De verpleegkundige krijgt bericht wanneer u naar de operatiekamer gebracht mag worden. U krijgt dan de operatiekleding aan en moet nog eenmaal uitplassen. Als u een gebitsprothese heeft, doet u deze uit. Als dit is voorgeschreven, krijgt u ter voorbereiding op de narcose een tablet waarvan u rustiger wordt (premedicatie). Daarna wordt u naar het Operatiecentrum gebracht.

De operatie

Op de operatiekamer wordt het operatiegebied geschoren en krijgt u een infuus. Door dit infuus krijgt u de narcose toegediend, waardoor u niets van de ingreep merkt.

De chirurg maakt een kleine snede boven het borstbeen. Met behulp van de scoop bekijkt de chirurg het weefsel en de klieren rondom uw luchtpijp en neemt hier stukjes weefsel van weg.

Na afloop van de operatie wordt de wond gesloten met behulp van oplosbare hechtingen. De operatie duurt ongeveer 90 minuten. Wanneer de operatie klaar is belt de chirurg diegene, die u als eerste contactpersoon heeft opgegeven. De chirurg geeft in grote lijnen aan hoe de operatie is verlopen.

Mogelijke complicaties

Na deze operatie is er verhoogde kans op slikklachten. Ook kan er sprake zijn van enige heesheid. Deze klachten zijn meestal van tijdelijke aard.

Zoals bij elke andere operatie bestaat er ook een kans op complicaties zoals: nabloeding, wondinfectie of een beschadiging van bijvoorbeeld de slokdarm of luchtpijp. Daarnaast kan in zeldzame gevallen een klaplong (pneumothorax) optreden.

Verder kunt u last hebben van de bijwerkingen van de narcose; zoals misselijkheid en braken.

Na de operatie

Na de operatie gaat u, als u wakker bent geworden, naar de uitslaapkamer (PACU). U bent verbonden aan bewakingsapparatuur die uw hartslag, bloeddruk, temperatuur en ademhaling en het zuurstofpercentage in uw bloed (saturatie) voortdurend controleert. U krijgt pijnstillers door het infuus en indien noodzakelijk zuurstof via een slangetje in de neus of via een kapje. Als uw situatie stabiel is en u bent goed wakker kunt u terug naar de verpleegafdeling.

Terug op de afdeling kunt u rustig bijkomen, terwijl een verpleegkundige regelmatig uw hartslag, bloeddruk, zuurstofsaturatie, ademhaling, de wond en het infuus controleert.

Over het algemeen hebben patiënten na deze operatie niet veel pijn. Vooral de eerste dag kunt u wel een drukkend gevoel achter het borstbeen ervaren of een trekkend gevoel bij de wond. Het is belangrijk de verpleegkundige te informeren als u klachten ontwikkelt.

Wanneer u niet misselijk bent en goed kunt slikken mag u – na overleg met de verpleegkundige – weer wat eten en drinken. Het infuus zal dan worden verwijderd en u mag weer uit bed. Het is belangrijk dat u aan de verpleegkundige doorgeeft zodra u weer voor de eerste keer heeft geplast. Als er zich geen complicaties hebben voorgedaan zal een ontslagmoment worden bepaald. Het kan zijn dat u dezelfde avond weer naar huis mag of anders de volgende ochtend. Dit is in overleg met uw chirurg.

Uitslag

Het weefsel (biopten) is voor onderzoek opgestuurd. De uitslag zal na ongeveer 5 tot 7 werkdagen bekend zijn. Deze uitslag wordt in het longteam besproken en daarna zal uw behandelend (long)arts de uitslag en de consequenties hiervan voor uw verdere behandeling met u bespreken.

Vragen

Als u naar aanleiding van deze brochure nog vragen heeft, dan kunt u deze stellen op de opnamedag. Ook kunt u met vragen terecht bij uw (long)arts of chirurg, huisarts of de medewerkers van de verpleegafdeling C2 (050) 361 32 85.

Wij adviseren u uw vragen van te voren op te schrijven. Op de volgende pagina van deze brochure is hiervoor ruimte gereserveerd.

Aantekeningen

VLC175/ september 2017