

Mediastinoscopie

Inleiding

Binnenkort komt u in ons ziekenhuis voor een mediastinoscopie. In deze folder vindt u informatie over dit onderzoek. Bovendien leest u wat u vóór het onderzoek moet doen en laten en wat de beste manier is om aan het onderzoek mee te werken.

Mediastinoscopie

Een mediastinoscopie is een operatie waarbij de chirurg achter het borstbeen kijkt, om te zien of er afwijkend weefsel zit. Achter het borstbeen ligt het mediastinum. Dit is het gebied dat twee longhelften van elkaar scheidt. Hierin liggen het hart, de luchtpijp, de slokdarm en de grote (long)slagaderen. De chirurg die het onderzoek in de operatiekamer uitvoert, haalt ook stukjes weefsel weg voor nader onderzoek.

Nuchter - niet eten, drinken, roken

U dient voor de operatie nuchter te zijn. Dat houdt in:

- Staat u 's ochtends op het operatieprogramma, dan mag u op de dag van de operatie vanaf 0:00 uur 's nachts niets meer eten, drinken of roken.
- Staat u 's middags (na 12:00 uur) op het operatieprogramma, dan mag u 's ochtends een licht ontbijt gebruiken (2 droge beschuiten en koffie of thee zonder suiker of melk). Daarna mag u niets meer eten, drinken of roken.

Geneesmiddelen

Het is belangrijk dat u uw medicijngebruik meldt bij uw arts:

- Geneesmiddelen die de stolbaarheid van het bloed beïnvloeden mag u vaak vóór het onderzoek niet innemen. Uw arts bespreekt met u of u met deze medicatie nog blijft innemen, of dat u ermee moet stoppen.
- Uw overige medicatie mag u innemen met een klein slokje water.

Opname

Op de dag van de operatie vindt uw opname op de longafdeling plaats, omdat u een algehele narcose krijgt bij de operatie.

Op de afdeling heeft u voor de operatie nog een gesprek met de verpleegkundige. Tijdens dit gesprek geeft u antwoord op vragen over uw ziektegeschiedenis, medicijngebruik en thuissituatie. Verder krijgt u uitleg over de gang van zaken op de afdeling en het verloop van de opname.

Vorbereiding

Als u een man bent, dan scheert de verpleegkundige zo nodig uw borsthaar. Dit gebeurt om het operatiegebied zo schoon mogelijk te maken en zo infecties te voorkomen. Vervolgens krijgt u een operatiejasje aan.

Ontspannen

Als dit is afgesproken met de anesthesist, dan krijgt u vlak voor de operatie nog een tabletje waarna u zich gemakkelijker ontspant. Daarvan krijgt u een slaperig gevoel. De verpleegkundige vraagt u ten slotte om eventuele sieraden, nagellak en gebitsprothesen te verwijderen. Daarna wordt u naar de operatieafdeling gebracht.

Operatietafel

Op de operatieafdeling schuift (of stapt) u over naar de operatietafel. Vervolgens krijgt u van de anesthesist een infuus in uw arm. Via het infuus raakt u in slaap. De chirurg maakt dan een kleine snede van ongeveer 5 cm vlak boven of naast het borstbeen (dus in het hals-borstgebied). Via deze opening brengt de chirurg een kijkbuisje in met aan het uiteinde een lampje.

Via het buisje kijkt de chirurg in het weefsel rondom de luchtpijp. Door het buisje neemt hij stukjes weefsel (bipten) weg voor microscopisch onderzoek. Daarna haalt de chirurg het buisje weer uit de borstholte en hecht het sneetje in de huid. Omdat de hechtingen oplosbaar zijn, hoeven ze naderhand niet verwijderd te worden. De operatie duurt een half uur tot een uur.

Na afloop

Na de operatie ontwaakt u op de uitslaapkamer. U heeft nog een infuus in uw arm. De verpleging controleert regelmatig uw hartslag en bloeddruk. Als deze goed zijn, en u bent goed wakker, dan begeleidt een verpleegkundige u weer naar de afdeling. Hier krijgt u als u zich niet misselijk voelt, iets te eten en te drinken. Gaat dit goed, dan gaat het infuus er dezelfde avond nog uit en mag u weer opstaan.

De verpleegkundige controleert uw wond op nabloeden. Als de wond op de dag na de operatie niet meer lekt, hoeft er geen pleister meer op en kunt u gewoon douchen. In principe gaat u, als u vóór de middag geopereerd bent, 's avond alweer naar huis. Bent u ná de middag geopereerd, dan kan het zijn dat u een nachtje in het ziekenhuis moet blijven en mag u wellicht de volgende dag naar huis.

Nazorg

Na de operatie kunt u een wat drukkend gevoel hebben achter het borstbeen. De meeste mensen hebben na de operatie weinig pijnklachten. Als u pijn heeft, geef dit dan aan bij de verpleegkundige. U krijgt dan een pijnstillertje.

Uitslag

De uitslag van het laboratorium is na ongeveer een week beschikbaar. U hoort de definitieve uitslag van uw arts op de polikliniek. Vaak heeft u al een afspraak op de poli hiervoor gekregen. Is dit niet het geval, dan krijgt u deze op de verpleegafdeling voordat u naar huis gaat.

Mogelijke complicaties

Na de operatie kan er een bloeditstorting op de geopereerde plaats aanwezig zijn. Dit verdwijnt vanzelf zonder problemen. Mogelijk bent u hees na de operatie, dit verdwijnt meestal na enkele dagen tot weken. De heesheid kan soms blijvend zijn, wanneer een zenuw naar de stembed beschadigd is.

Bij een mediastinoscopie bestaat net als bij diverse andere ingrepen, de kans op complicaties als een wondinfectie, trombose, longontsteking of nabloeding. Dit komt maar zelden voor.

Als zich iets voordoet dat niet te verhelpen is via een kleine operatieopening, kan er reden zijn om de borstholte verder open te maken om het probleem te verhelpen. Het is goed om u hiervan bewust te zijn.

Wanneer contact?

In de volgende gevallen dient u altijd contact op te nemen met **de huisarts**, die u zo nodig doorstuurt naar de acute hulp van het ziekenhuis:

- Bij koorts hoger dan 38.5 graden.
- Bij veranderingen bij de wond, zoals toenemende roodheid, pijnklachten, en/of lekkage van vocht vanuit de wond.
- Bij toenemende kortademigheid en/of pijnklachten.

Vragen?

Wij helpen u graag. U kunt contact opnemen met de assistent of uw behandelend specialist.

Polikliniek Longgeneeskunde:

- Locatie Molengracht
T (076) 595 30 30
- Locatie Langendijk
(076) 595 10 15
- Locatie Pasteurlaan
T (0162) 32 70 53

www.amphia.nl