

# PATIËNTEN INFORMATIE

## Een longoperatie

**MAASSTAD  
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



# Inhoud

Vorbereiding voor de longoperatie .....	5
De opname .....	7
De longoperatie .....	7
Na de operatie.....	9
Het ontslag.....	12
De periode na ontslag .....	12
Afspraken na ontslag.....	12
Bijlage 1. Ademhalingsoefening en bronchiaaltoilet oefening.....	14
Bijlage 2. Mediflow duo ademtrainer .....	16
Bijlage 3. Opvanghoudingen .....	17
Bijlage 4. Oefeningen voor de armen en romp .....	18
Bijlage 5. Oefeningen voor de benen .....	20
Bijlage 6. Fysiotherapeuten in de regio Rijnmond .....	22

U heeft te horen gekregen dat u in aanmerking komt voor een longoperatie. Met deze brochure over longoperatie wil het Maasstad Ziekenhuis patiënten informeren en ondersteunen voor, tijdens en na de operatie.

Uw operatiedatum is: .....

Uw hoofdbehandelaar is:

- Longarts .....
  
- Chirurg .....

Wij raden u aan om deze brochure voor de opname door te lezen, in te vullen en bij elk bezoek aan het ziekenhuis mee te nemen. Gebruik de brochure ook tijdens de opname en als naslagwerk na uw opname.

Wij hopen dat deze informatie u ondersteunt bij uw operatietraject en wensen u veel sterkte en succes hierbij!

Afdeling Longgeneeskunde  
Afdeling Chirurgie

## De longartsen



dr. Bijsmans



dr. Helfrich



dr. Hennekam



dr. Lie



dr. Mies



dr. van 't Westeinde

## De longchirurgen



dr. Akkersdijk



dr. van Rossem

## Belangrijke telefoonnummers

Polikliniek Longgeneeskunde	(010) 291 46 65
Polikliniek Chirurgie	(010) 291 22 45
Verpleegafdeling Longgeneeskunde	(010) 291 33 30
Dienstdoende longoncologie verpleegkundige	(010) 291 26 90

# Vorbereiding voor de longoperatie

## De preoperatieve screening

Voor de operatie wordt u gezien door een anesthesioloog. De anesthesioloog zorgt voor de narcose tijdens de operatie. Ook heeft deze arts een belangrijke rol bij de pijnbestrijding na de operatie. Voor de operatie krijgt u meestal een ruggenprik (epiduraal katheter) als pijnstilling voor de eerste dagen na de operatie.

## De voorlichtingsbijeenkomst

Voordat u wordt opgenomen heeft u een afspraak op de afdeling Revalidatie van het Maasstad Ziekenhuis voor een voorlichtingsgesprek. Hier krijgt u uitleg over de opname en de fysiotherapie. Ook worden de eerste oefeningen en het oefenmateriaal (Mediflow Duo Ademtrainer) met u doorgenomen. Deze oefeningen kunt u ook vinden in de bijlage 1 en 2. U kunt deze vooraf doornemen. Het is verstandig iemand mee te nemen naar het voorlichtingsgesprek. Heeft u geen voorlichtingsbijeenkomst gehad, dan komt de fysiotherapeut op de dag van de opname in het ziekenhuis langs op de afdeling.

## Ziekteverschijnselen of wijzigingen in uw gezondheidssituatie

Wanneer u in de periode tussen de preoperatieve screening en uw opname de volgende klachten heeft:

- wond(je) en/of andere huidbeschadiging op de borstkas;
- ontstekingen of infecties;
- koorts (boven de 38,5 graden Celsius);
- gebruik antibioticakuur;
- andere wijzigingen in uw gezondheidssituatie;
- vragen en/of onduidelijkheden.

vragen wij u contact op te nemen met

- de afdeling Longgeneeskunde via (010) 291 33 30 van maandag t/m vrijdag van 07.30-15.30 uur of;
- de polikliniek Longgeneeskunde (010) 291 22 75 van maandag t/m vrijdag van 09.00-17.00 uur.

## **Griep prik**

Wanneer u gewend bent de griep prik te nemen, kunt u dit gewoon doen. Wij adviseren u echter wel de griep prik niet korter dan een week voor opname te laten toedienen, omdat u namelijk kortdurend ziek kan worden na het toedienen van de griep prik.

## **Wat kunt u thuis doen**

### ***Sport en beweging***

Zorg ervoor dat u lichamelijk zo fit mogelijk bent voor de operatie. Als u al lichamelijk actief bent, hou dit dan vol tot aan de operatie. Indien u nog niet zo lichamelijk actief bent, probeer dit dan rustig op te starten in uw dagelijkse activiteit.

- Iedere variant van beweging is goede beweging; bijvoorbeeld een wandeling van 15 minuten heeft al positieve effecten op de conditie.
- Bekijk de bijlage 1 t/m 5 van deze map om erachter te komen welke oefeningen u na de operatie moet doen om goed te herstellen. Deze oefeningen kun u nu alvast oefenen.
- Wij vragen u om voor uw operatie alvast een fysiotherapeut te zoeken bij u in de buurt voor revalidatie na de operatie. Wij raden u aan om bij een fysiotherapeut met specifieke kennis van longziekten een afspraak te maken. In bijlage 6 vindt u een lijst met fysiotherapeuten. Graag ontvangen wij de naam zodat wij bij uw ontslag een overdracht kunnen verzorgen voor de fysiotherapeut.

### ***Voeding***

Indien er sprake is van ondergewicht of een niet zo goede voedingstoestand wordt er een afspraak gemaakt met een diëtiste. Hier leest u meer over bij het hoofdstuk opname. Wij raden u aan om minimaal 24 uur voor de operatie geen alcohol te drinken.

### ***Roken***

U krijgt het dringende advies om voor de operatie te stoppen met roken. Voor hulp bij het stoppen met roken kunt u contact opnemen met uw huisarts of de polikliniek Longgeneeskunde.

## De opname

Bij aankomst in het ziekenhuis meldt u zich eerst bij de Patiëntenregistratie in de centrale hal, zij verwijzen u door de verpleegafdeling Longgeneeskunde (bouwdeel J, verdieping 3, afdeling 8).

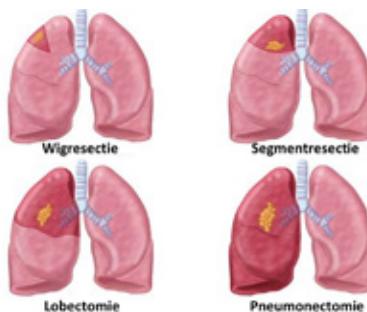
Voor algemene praktische informatie tijdens de opname verwijzen we u naar de folder Informatie voor patiënten, meerdaagse verpleging. Deze heeft u gekregen op de polikliniek maar is ook beschikbaar op de website van het Maasstad Ziekenhuis ([www.maasstadziekenhuis.nl/opname](http://www.maasstadziekenhuis.nl/opname) of scan de QR-code hiernaast).



## De longoperatie

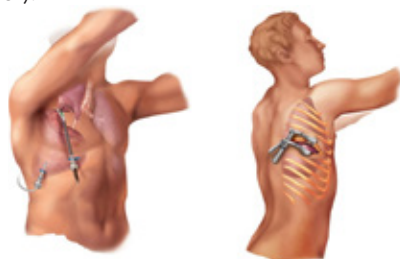
De meest uitgevoerde longoperaties zijn:

- *wig- of segmentresectie* is een operatieve verwijdering van een deel van een longkwab.
- *lobectomie* is een operatieve verwijdering van één longkwab.
- *bilobectomie* is een operatieve verwijdering van twee longkwabben.
- *pneumonectomie* is een operatieve verwijdering van een hele long.
- *bullectomie met pleurectomie* is voor behandeling van een klaplong.
- *empeem* is een behandeling bij een abces in de borstkas.



Bij een kijkoperatie (VATS: Video-Assisted Thoracic Surgery) wordt de operatie gedaan met behulp van een camera en kleine sneden, de ribben hoeven hiervoor niet te worden gespreid.

Bij een longoperatie waarbij de borstkast wordt geopend (thoracotomie) wordt één grotere snede gemaakt waarbij de ribben worden gespreid (zie figuur hieronder).



Bij de meeste operaties wordt een deel van het longweefsel verwijderd, meestal is dit vanwege (verdenking op) longkanker. Het weefsel wordt opgestuurd voor onderzoek waarbij gekeken wordt of de afwijking (tumor) in zijn geheel verwijderd is en of er eventuele uitzaaiingen zijn in de lymfklieren. De specialist kan vanwege de uitgebreidheid van de ziekte ook tot de conclusie komen dat het niet verantwoord is om verder te opereren. Bij twijfel onderzoekt een patholoog tijdens de operatie bipten onder de microscoop.

Een operatie voor longkanker heeft meerdere doelen:

- het verwijderen van tumorweefsel
- het definitief stellen van de diagnose longkanker
- het beoordelen van de uitgebreidheid van de ziekte
- het vaststellen van de verdere behandeling.

De operatie gebeurt onder algehele narcose en u krijgt een ruggenprik voor pijnbestrijding na de operatie. Van uw behandelend arts hoort u of het noodzakelijk is dat u een nacht op de Intensive Care verblijft na de operatie. Wanneer uw toestand stabiel is, wordt u overgebracht naar de verpleegafdeling.



## Na de operatie

U wordt wakker op de Intensive Care. Hier blijft u vaak nog één nacht voor extra bewaking na de operatie.

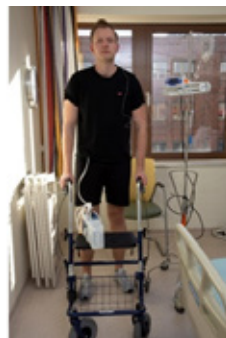


U heeft dan:

- een klein slangetje in de rug (epiduraal) voor pijnstilling;
- een infuus;
- een urinekatheter;
- een slangetje in de borst om het vocht te verwijderen (thoraxdrain).

Na uw verblijf op de Intensive Care gaat u weer naar verpleegafdeling. Hier herstelt u verder na de operatie en helpen de verschillende zorgverleners u zo goed en spoedig mogelijk te herstellen.

Het is erg belangrijk dat u zelf ook actief bijdraagt aan uw herstel. Dit doet u door goed te eten en zo snel mogelijk in beweging te komen. Dit start met opzitten in de stoel en lopen. Hiernaast is het van belang op tijd te vragen naar de pijnmedicatie. Zoals u op onderstaande foto's kan zien is het mogelijk om met alle slangetjes uit bed te komen. Hierbij kunt u gebruik maken van de infuuspaal of de rollator voor steun. Ook de oefeningen die in de bijlage 1-5 staan kunnen uitgevoerd worden.



De volgende zorgverleners kunnen u indien nodig helpen en ondersteunen bij een zo spoedig mogelijk herstel: fysiotherapeut, diëtist, logopedist en de medisch maatschappelijk werker.

### **De fysiotherapeut**

Op de dag van uw opname of zo snel mogelijk erna krijgt u bezoek van de fysiotherapeut. De fysiotherapeut:

- beoordeelt uw ademhaling en geeft u als het nodig is adviezen om deze te verbeteren;
- helpt u bij het aanleren van goede techniek voor het ophoesten van (taai) slijm;
- geeft adviezen met betrekking tot het bewegen. In beweging blijven is belangrijk voor een goed herstel. Ook na ontslag uit het ziekenhuis is het belangrijk dat u blijft bewegen. De fysiotherapeut kan u hier over adviseren en eventueel doorverwijzen.

### **De diëtist**

Goed eten verbetert uw herstel. Als u voor de opname (onbedoeld) bent afgevallen of een minder eetlust heeft, heeft u een risico op ondervoeding. Tijdens uw opname kan er een diëtist bij u langskomen om hier met u over te praten. De diëtist kan u advies geven welke producten goed zijn om te gebruiken tijdens uw herstel en samen met u zoeken naar wat uw mogelijkheden zijn.

### **De logopedist**

De logopedist kan bij u langskomen wanneer er problemen zijn met (ver)slikken, hoesten bij eten en drinken, wanneer u kortademig wordt bij het eten en drinken, last hebt van heesheid, of benauwdheid bij het spreken. Heeft u een van deze klachten, geeft u dat door aan de arts, verpleegkundige of fysiotherapeut, dan kan de logopedist worden ingeschakeld.

### De Medisch Maatschappelijk Werker (MMW)

Bij een opname in het ziekenhuis heeft u medische en verpleegkundige zorg nodig. Soms zijn er niet alleen lichamelijke klachten, maar heeft de ziekte of behandeling uw leven indringend veranderd. U kunt dan te maken krijgen met onverwachte vragen en emoties. Wilt u hier ondersteuning bij, dan kunt u een beroep doen op de MMW.

Zij kunnen u en uw naasten begeleiden, ondersteunen en adviseren. Samen met u wordt er gezocht naar mogelijkheden om met de gevolgen van de opname en ziekte om te gaan. Dit houdt in dat u bij de MMW terecht kunt voor zowel psychosociale begeleiding als praktische ondersteuning.

Enkele voorbeelden van gespreksonderwerpen kunnen zijn:

- De verwerking van de diagnose, behandeling en opname.
- De emoties als gevolg van de diagnose, behandeling en opname zoals; machteloosheid, spanning, stress en onzekerheid.
- Hoe vertel ik mijn kinderen over mijn ziekte?
- Keuzes met betrekking tot een voorgestelde behandeling.
- Omgaan met reacties van buitenaf.
- Moeilijkheden op het gebied van financiën, werk en wonen.

Mocht u behoefte hebben aan ondersteuning van het MMW, laat u dit de verpleegkundige of arts dan weten. Zij nemen dan contact met de MMW.

## Het ontslag

Wanneer u naar huis mag (het ontslag) hangt altijd af van meerdere factoren en is per patiënt verschillend.

- Wat gelijk blijft bij iedere patiënt is dat de thoraxdrain, epiduraal en het infuus niet meer nodig moeten zijn.
- Per patiënt wordt gekeken wat er thuis nodig is. Moet u thuis trap kunnen lopen of woont u gelijkvloers? Heeft u al thuiszorg of moet dit geregeld worden?
- In bijzondere gevallen is revalideren in een revalidatiecentrum nodig.

Het vooraf inschatten van wat er nodig is draagt bij aan een spoedig ontslag. Samen met u bekijken we wat er allemaal nodig is om naar huis te kunnen

## De periode na ontslag

Plan vooruit; probeer voor uw operatie voorbereidingen te treffen voor uw terugkeer naar huis na de operatie. U kunt denken aan het vooraf inschakelen van hulp van familie of vrienden (hulp met maaltijden, boodschappen doen, de eigen verzorging en het huishouden). Zorg dat u voldoende boodschappen of maaltijden in huis heeft die u eenvoudig kunt opwarmen.

### Afspraken na ontslag

Poliklinisch bezoek arts: binnen twee weken na ontslag uit het ziekenhuis komt u bij de longarts en longchirurg in het Maasstad Ziekenhuis voor controle. Als u verwezen bent door een longarts uit een ander ziekenhuis gaat u weer terug naar uw eigen longarts

Uitslag multidisciplinaire oncologiebespreking: de definitieve uitslag van het weefselonderzoek en/of er nabehandeling nodig is hoort u terug via de longarts bij het polikliniek bezoek.

Na uw ontslag zorgt de fysiotherapeut voor een overdracht aan de fysiotherapeut bij u in de buurt.

Psychosociale begeleiding kan verzorgd worden door: een psycholoog, geestelijk verzorger, oncologieverpleegkundige en/of maatschappelijk werker.

## Bijlage 1. Ademhalingsoefening en bronchiaaltoilet oefening

Na de longoperatie kan er veel sputum/slijm in de luchtwegen zitten, wat voor veel problemen kan zorgen. De onderstaande oefeningen zijn bedoeld om dit slijm zo goed als mogelijk uit de longen te krijgen.

Bij voorkeur voert u de oefeningen zittend uit.

Begin met de eerste oefening en eindig met de vierde oefening.

Probeer voldoende adem Pauzes te nemen bij het oefenen en probeer niet te veel kracht te gebruiken.

1. Adem diep in door de neus en adem langzaam ontspannen uit door de mond
2. Adem diep in door de neus, houdt de adem twee tellen vast. Adem uit via de pursed lip breathing. Hiermee drukt u de lippen tegen elkaar (tuiten), zodat de uitademing meer weerstand kost (herhaal dit 3 tot 5 keer met een tussenpauze.)
3. Huffen: adem krachtig uit door de open mond, waarbij de keel ontspannen wordt gehouden. Voer dit uit alsof u een spiegel wilt laten beslaan. Herhaal dit ongeveer 5 keer. Tussen elke huf ademt u enkele keren ontspannen.  
Indien het normale huffen niet lukt kunt u ook de duim tegen de lippen net in de mond plaatsen. Hierbij blaast u uit tegen de duim en trek dan de duim uit de mond net als een champagnekurk uit de fles.



4. Ophoesten: in principe moet de sputum/slijm met 2 tot 3 keer hoesten, opgehoest kunnen worden. Indien de sputum/slijm niet opgehoest wordt, maar u hoort dit nog zitten, herhaal dan na een korte rustpauze de bovenstaande oefeningen. Gebruik hierbij de hygiënemaatregel en hoest in uw elleboog.

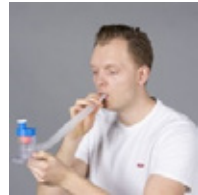


## Bijlage 2. Mediflow duo ademtrainer

De mediflow duo ademtrainer helpt u na de operatie om weer ongehinderd en met een volledige adembeweging te ademen. Hiernaast helpt de verdiepte ademhaling om het slijm uit de longen op te hoesten.



1. Ga goed rechtop zitten in de stoel of op bed. Plaats de tuit van de mediflow in de mond met tand en lippen om het mondstuk. Houd de mediflow zo vast dat u goed kan zien wat het balletje doet.



2. Adem in via het mondstuk en probeer het balletje 5 seconden omhoog te houden tegen het plafond van de mediflow. Zie afbeelding.
3. Adem rustig uit dit mag door het mondstuk, u mag ook het mondstuk uit de mond nemen voor de uitademing.

Probeer na de operatie de oefening ieder uur 5 keer te herhalen voor een optimaal effect.



## Bijlage 3. Opvanghoudingen

Opvanghoudingen kunnen helpen wanneer u kortademig bent. De houdingen helpen u om een volledige adembeweging te creëren. De opvanghouding kunt u toepassen bij de ademoefeningen in bijlage 1.

### De koetsiershouding

Ga rechtop zitten in de stoel of op de rand van het bed.

Leun vervolgens met de ellebogen op de bovenbenen alsof u de koetsier op de bok bent.

Pas de ademhalingsoefeningen toe zoals beschreven in bijlage 1.



### De treurhouding

Steun al zittend op de stoel of bed met de armen op een stoel of tafel.

Pas de ademhalingsoefeningen toe zoals beschreven in bijlage 1.



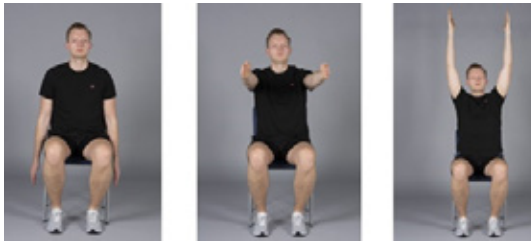
## Bijlage 4. Oefeningen voor de armen en romp

### Armen buigen

Ga goed rechtop zitten met de armen hangend naast het lichaam, buig vervolgens de armen volledig naar uw lichaam waarbij u de biceps aanspant. Strek de armen vervolgens rustig uit.

### Armen heffen voorwaarts

Ga goed rechtop zitten met de armen hangend naast het lichaam. Hef de armen voorwaarts tot boven uw hoofd, tijdens deze beweging ademt u rustig in. Laat vervolgens de armen zakken waarbij u door getuiste lippen uitademt.



### Armen heffen zijwaarts

Ga goed rechtop zitten met de armen hangend naast het lichaam. Hef de armen zijwaarts tot boven uw hoofd, tijdens deze beweging ademt u rustig in. Laat vervolgens de armen zakken waarbij u door getuiste lippen uitademt.



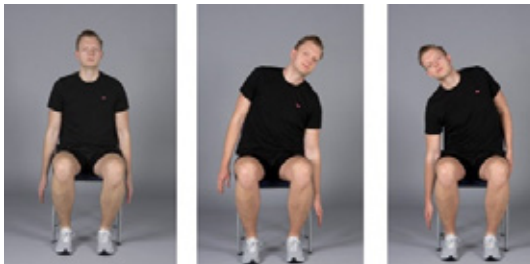
### Romp roteren

Ga goed rechtop zitten met de armen over elkaar en handen op de borst, Draai de romp naar beide zijden door achter u te kijken. Zorg ervoor dat de billen en benen voorwaarts blijven wijzen.



### Reiken naar de grond

Ga goed rechtop zitten met de armen hangend langs het lichaam, reik vervolgens naar de grond met een hand en vervolgens naar de andere kant waarbij de rug tegen de rugleuning blijft.



## Bijlage 5. Oefeningen voor de benen

### Neutrale houding

Start de oefeningen in zittende houding, bij voorkeur zittend op een stoel of op de bedrand.



### Hakken – tenen

Ga goed rechtop in uw stoel zitten, zodat de billen tegen de achterzijde van de stoel zitten. Til dan uw hakken maximaal op. Vervolgens plaatst u de hakken terug en tilt u uw voorvoeten maximaal op.



### Been strekken

Ga goed rechtop in uw stoel zitten. Strek nu uw been uit zodat uw bovenbeenspier goed aanspant en uw knie volledig strekt. Houdt dit ongeveer 5-15 seconden vast en breng daarna het been weer naar de grond. Wissel dit af met uw andere been.



### Knie optillen

Ga goed rechtop in uw stoel zitten en til de knieën om en om op, waardoor de voet loskomt van de grond.



### Billen aanspannen

Ga goed rechtop in uw stoel zitten en span uw billen aan door ze samen te knijpen.

### Opstaan en zitten

Ga zitten op een stoel (bij voorkeur met leuning) en plaats de voeten goed op de grond, zo ver mogelijk naar achteren. Plaats uw handen op de stoel of leuning. Kom dan helemaal tot stand en ga dan weer zitten, eventueel met gebruik van de stoel of leuning. Herhaal dit meerdere malen.

In overleg met de fysiotherapeut kan u deze oefening uitvoeren zonder gebruik te maken van uw handen. Houdt dan uw handen kruislings op de borst, zoals hieronder te zien is.



## Bijlage 6. Fysiotherapeuten in de regio Rijnmond

Indien u nog geen eigen fysiotherapeut heeft of u bent op zoek naar een fysiotherapeut dan kunt u daarvoor kijken op de website van het koninklijk Nederlands genootschap voor fysiotherapie. [www.defysiotherapeut.com/zoek-fysiotherapeut](http://www.defysiotherapeut.com/zoek-fysiotherapeut) of scan de QR-code.



Of op de website van Longfysiotherapeuten netwerk Rotterdam een collectief van fysiotherapeuten met langervaring waarmee het Maasstad Ziekenhuis samenwerkt. [www.LEF010.nl](http://www.LEF010.nl) of scan de QR-code.







De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،  
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه  
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis  
Maasstadweg 21  
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: [www.maasstadziekenhuis.nl](http://www.maasstadziekenhuis.nl) / [www.maasnik.nl](http://www.maasnik.nl) (kinderwebsite)

I: [www.maasstadziekenhuis.nl/mijn](http://www.maasstadziekenhuis.nl/mijn) (patiëntenportaal)

