

De meerkost van laparoscopie

Een laparoscopie vergt aangepaste instrumenten voor éénmalig gebruik. Dit maakt de operatie dikwijls duurder dan een open procedure.

De Belgische wetgeving zegt dat afhankelijk van het type ingreep een bepaald extra bedrag door het ziekenhuis in rekening gebracht kan worden om de meerkost of 'laparoscopische forfait' te vergoeden. Afhankelijk daarvan betaalt het ziekenfonds een zeker percentage terug van deze laparoscopische meerkost.

Al wat het ziekenfonds niet terugbetaalt, is voor rekening van de patiënt. Indien u een hospitalisatieverzekering heeft, zal deze dikwijls de meerkost van het laparoscopisch forfait vergoeden. Hou daar dus rekening mee, indien u geen hospitalisatieverzekering zou hebben.

Momenteel gebeurt veel onderzoek naar het kostengeheel en de operatiewijze. Sneller ontslag en vlugger terug uw activiteiten kunnen hernemen, zijn dan weer kostenbeperkend.

Contact

Bij verdere vragen of opmerkingen kunt u het secretariaat van de dienst abdominale, kinder- en reconstructieve heelkunde steeds contacteren op **tel. 03 821 33 31**.

Deze folder bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw zorgverlener.

UZA / Drie Eikenstraat 655 / 2650 Edegem

Tel +32 3 821 30 00 / www.uza.be

Volg ons op facebook  en twitter 



Het UZA draagt het JCI-label voor veilige en kwaliteitsvolle zorg.



Laparoscopie

Informatiebrochure patiënten

© UZA, oktober 2016. Niets uit deze brochure mag worden overgenomen zonder uitdrukkelijke toestemming. Abdominale, kinder- en reconstructieve heelkunde, 224704



Kennis / Ervaring / Zorg



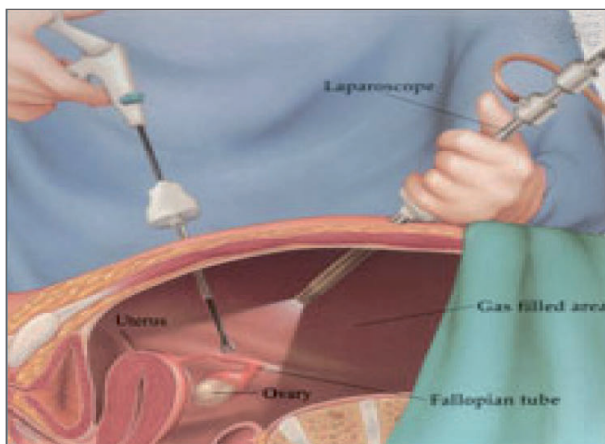
Beste patiënt,

Welkom op de dienst abdominale, kinder- en reconstructieve heelkunde van het UZA. Binnenkort ondergaat u een 'laparoscopie'. Lees deze folder als voorbereiding op de ingreep.

Wat is laparoscopie?

Laparoscopie betekent letterlijk 'in de buik kijken': het is een operatiewijze waarbij toegang tot de buik gezocht wordt via heel kleine openingen en waarbij er buisjes of 'trocars' doorheen de buikwand worden geplaatst.

Daarna wordt de buikholte opgevuld met CO₂ waardoor met een fijne camera, gekoppeld aan een lichtbron, in de buik gekeken kan worden. Bijkomend kunnen nog openingen gemaakt worden om met werkinstrumenten te kunnen opereren.



Voordelen

Opereren door middel van laparoscopie wordt ook wel 'minimaal invasief' genoemd. Dat betekent dat de ingreep zo min of weinig mogelijk belasting geeft voor de omliggende weefsels. De gemaakte opening in de buikwand is veel kleiner dan met open chirurgie. Dat geeft niet alleen een esthetisch voordeel, maar beschadigt ook minder de spierlaag en verkleint de kans op wondproblemen. De indirecte belasting van omliggende weefsels in de buik is ook veel minder.

De werkruimte wordt verkregen door het inblazen van CO₂ waardoor de omliggende organen niet onmiddellijk geraakt worden. Elk contact met inwendige organen kan immers aanleiding geven tot oppervlakkige beschadiging en uiteindelijk zelfs vergroeiingen.

Eén van de meest opvallende verschillen met de klassieke open operatie is aldus het verminderd optreden van vergroeiingen. Dat maakt het ook minder pijnlijk en zorgt ervoor dat patiënten dikwijls eerder uit het ziekenhuis ontslagen kunnen worden en sneller terug actief zijn.

Beperkingen

De laatste twintig, dertig jaar heeft laparoscopie een enorme vlucht genomen. Bijna alle ingrepen zijn laparoscopisch getest. Een groot aantal daarvan worden nu standaard laparoscopisch uitgevoerd. Toch bestaan er een aantal beperkingen. Zo bemoeilijken vergroeiingen tussen organen en een beperkte vrije ruimte in de buik een laparoscopische operatie.

Dat betekent dat een belaste voorgeschiedenis van grote doorgemaakte operaties bij een patiënt een reden kan zijn om af te zien van een laparoscopische behandeling. Bovendien moet de chirurg bij laparoscopie veel meer dan bij open chirurgie vertrouwen op het zicht en kan hij minder vertrouwen op zijn tastzin.