

Bronchoscopie

Endoscopie afdeling

Inleiding

Binnenkort wordt u in ons ziekenhuis verwacht voor een bronchoscopie. In deze folder wordt dit onderzoek uitgelegd. Bovendien wordt beschreven wat u voorafgaande aan het onderzoek moet doen en laten en hoe u zelf het beste aan het onderzoek kunt meewerken.

Wat is een bronchoscopie?

Bij dit onderzoek wordt de binnenkant van uw luchtwegen en de grote longtakken bekeken met een bronchoscoop. Dit is een dunne, buigzame slang die via de mond in de luchtwegen (bronchiën) wordt gebracht.

De longarts die het onderzoek uitvoert, kan ook kleine stukjes weefsel (een biopt) wegnemen voor nader onderzoek. Dit is niet pijnlijk.

Het is niet altijd mogelijk dat uw eigen longarts het onderzoek uitvoert. Indien u dat wenst kan dit eventueel wel geregeld worden.

Het onderzoek vindt plaats op de endoscopie afdeling.

Vorbereiding

Nuchter zijn

- Komt u 's ochtends voor het onderzoek dan mag u op de dag van het onderzoek vanaf 12 uur 's nachts niets meer eten, drinken of roken.
- Komt u 's middags voor het onderzoek dan mag u 's ochtends een licht ontbijt (2 droge beschuiten en koffie of thee). Daarna mag u niets meer eten, drinken of roken.
- Gelieve geen lippenstift op te doen.
- Als het onderzoek poliklinisch wordt verricht, is het prettig wanneer u door een vertrouwd persoon wordt begeleid.
- Regel vervoer naar huis; zorg dat u niet zelf hoeft te rijden.

Geneesmiddelen

Geneesmiddelen die de stolbaarheid van het bloed beïnvloeden mogen vóór het onderzoek niet ingenomen worden:

- Gebruikt u, plavix, of marcoumar/ fenprocoumon dan mag u deze 7 dagen voorafgaande aan het onderzoek niet gebruiken.
- Gebruikt u sintrom/acenocoumarol dan mag u deze 3 dagen voorafgaand aan het onderzoek niet gebruiken.
- Aspirines (acetylsalicylzuur, acetosal) kunnen in principe gewoon gebruikt worden. Mede afhankelijk van de aard van de ingreep, kan de longarts besluiten deze medicamenten toch te staken.

Uw overige medicatie mag u innemen met een klein slokje water.

Hoe vindt het onderzoek plaats?

Het onderzoek gebeurt met een flexibele slang (bronchoscoop) waarvan de top (het uiteinde) bestuurbaar is. De slang is ongeveer 7 millimeter dik. U houdt dus voldoende ruimte om normaal te kunnen ademen.

U gaat eerst naar de voorbereidingsruimte. Wij vragen u eventuele losse gebitsdelen uit te doen. Een verpleegkundige verdooft uw keel met een spray. Gedurende 10 minuten wordt deze verdovings-spray een aantal keer gebruikt totdat de keel voldoende verdoofd is. Door de verdoving lijkt het alsof uw keel opgezet is. Dit is slechts een gevoel. Het slikken zal wat moeilijker gaan. De verdoving vermindert ook de kophalsreflex.

Vervolgens gaat u naar de behandelkamer. De arts druppelt verdovingsvloeistof direct in uw luchtpijp. Hier kunt u even van hoesten. Na de verdoving krijgt u een 'knijper' op uw vinger om het zuurstofgehalte in uw bloed te meten.

Tijdens het onderzoek krijgt u een ring tussen uw kaken om de bronchoscoop te beschermen. De verpleegkundige pakt met een gaasje uw tong. De arts brengt via uw mond voorzichtig de slang naar binnen. Via de keelholte komt de slang in uw luchtpijp. Nu kan de arts uw luchtwegen bekijken.

Tijdens het onderzoek kunt u gewoon doorademen. Het onderzoek duurt ongeveer 20 minuten.

Het onderzoek wordt verricht door een longarts of arts in opleiding.

Is het onderzoek pijnlijk?

Een bronchoscopie is geen pijnlijk, maar wel enigszins onaangenaam onderzoek. Het is het beste als u zich tijdens het onderzoek probeert te ontspannen. De verpleegkundige zal u hiervoor aanwijzingen geven.

Na afloop

Wanneer de keel verdoofd is, verslikt u zich eerder dan anders. Daarom moet u anderhalf uur wachten met eten of drinken. U kunt hierna het beste beginnen met een slokje water. Als dit goed gaat, kunt u verder gewoon eten en drinken.

Het kan voorkomen dat u na het onderzoek wat bloed of bloederig slijm ophoest. U hoeft zich daarover niet ongerust te maken. Dit is een normaal verschijnsel.

Wanneer hoort u de uitslag?

De arts bespreekt de bevindingen direct na afloop van het onderzoek. De uitslag van eventueel weefselonderzoek (biopt) is na ongeveer een week beschikbaar. U hoort de definitieve uitslag van uw arts op de polikliniek. Als u bent opgenomen, hoort u de definitieve uitslag van uw behandelend arts op de verpleegafdeling.

Mogelijke complicaties

Een bronchoscopie is een veilig onderzoek. Ernstige complicaties komen zelden voor. Soms treedt tijdens de ingreep een licht zuurstoftekort op. Dat is goed te behandelen. Bloedingen in de luchtwegen zijn ook mogelijk wanneer wat weefsel is weggenomen, maar kunnen goed worden behandeld met medicijnen tijdens het onderzoek.

Wanneer contact opnemen?

Als u na het onderzoek last krijgt van koorts of blijvend ophoesten van bloed, neem dan contact op met het ziekenhuis.

Heeft u nog vragen ?

Aarzel niet en stel uw vragen aan de verpleegkundige van de scopiekamer of aan de arts die het onderzoek uitvoert.

Telefoon

Tijdens kantooruren kunt u contact opnemen met de polikliniek longgeneeskunde:

- locatie Langendijk: 076 595 1015.
- locatie Molengracht: 076 595 3030.
- locatie Pasteurlaan: 0162 327 053.
-

Bij eventuele complicaties kunt u buiten kantooruren bellen met het algemene nummer van het ziekenhuis en vragen naar de spoedeisende hulp: 076 595 5000.

Wilt u niet vergeten

- Onderstaande vragen te beantwoorden.
- Deze folder mee te nemen op de dag van het onderzoek.

Vragen

Gebruikt u bloedverdunnende geneesmiddelen zoals aspirine, acetosal, Acetylsalicylzuur Ascal, plavix, sintrom (acenocoumarol) of marcoumar (fenprocoumon)?

Ja / Nee

- Heeft u problemen met uw bloedstolling (blauwe plekken, nabloeding bij tandarts etc.)? Ja / Nee
- Heeft u een afwijking aan uw hart of bloedvaten waardoor u bij ingrepen van te voren antibiotica moet gebruiken? Ja / Nee
- Bent u drager van een ICD-apparaat (defibrillator) of pacemaker? Ja / Nee
- Heeft u kwetsbare, niet te verwijderen gebitsdelen (bijvoorbeeld een kroon)? Ja / Nee

Tot slot

Mocht u verhinderd zijn, wilt u dit dan doorgeven aan de endoscopieafdeling?
Wij kunnen uw plaats dan voor een andere patiënt gebruiken!

1791p
END.014/0309.JB.A