

Bronchoscopie

Inleiding

Zojuist heeft uw arts voorgesteld om bij u een bronchoscopie te doen. Waarschijnlijk is u al het één en ander verteld over hoe dat gaat. In deze folder staat alle informatie voor u nog een keer op rij.

Wat is een bronchoscopie?

Bij dit onderzoek worden de binnenkant van uw luchtwegen en de grote longtakken bekeken met een flexibele slang (bronchoscoop). Het uiteinde (de tip) van de bronchoscoop is bestuurbaar. Op de tip van de scoop zit een lampje dat de binnenkant van uw long verlicht en een kleine camera waardoor het onderzoek op een beeldscherm te volgen is. Het doel van het onderzoek is om eventuele afwijkingen op te sporen. Tijdens het onderzoek kan de arts met een klein instrument een stukje weefsel (biopt) afnemen voor onderzoek.

Het is niet altijd mogelijk dat uw eigen longarts het onderzoek uitvoert.

Vorbereiding

Thuis

Het onderzoek kan alleen plaatsvinden als uw maag leeg is.

- Komt u voor 13:00 voor het onderzoek? Dan mag u op de dag van het onderzoek vanaf 24:00 uur 's nachts niets meer eten, drinken of roken.
- Komt u na 13:00 voor het onderzoek? Dan mag u 's ochtends om 8:00 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

Gebruikt u bloedverdunners? Als u bloedverdunners (antistollingsmedicatie) gebruikt, meld dit dan aan uw behandelend arts. Hij/ zij bespreekt met u of en wanneer u moet stoppen met deze medicijnen.

Het is belangrijk dat u uw inhalatie medicatie doorgebruikt. Overige medicatie mag u innemen met een klein slokje water.

Het onderzoek

U meldt zich 15 minuten voor de afgesproken tijd aan de balie van de Endoscopie afdeling.

U wordt opgehaald vanuit de wachtruimte, een endoscopie-assistent brengt u naar de voorbereidingsruimte. Wij vragen u daar eventuele losse gebitsdelen uit te doen.

De endoscopie-assistent verdooft uw keel met een spray. Ze meet het zuurstof gehalte van uw bloed met behulp van een saturatiemeter. Gedurende 10 minuten wordt deze verdovingspray een aantal keer gebruikt, zodat 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. Deze verdoving vermindert de kokhalsreflex.

Vervolgens gaat u naar de behandelkamer. De arts druppelt verdovingsvloeistof achter in de keel, hiermee verdooft hij uw stembanden. Hier kunt u van hoesten.

Tijdens het onderzoek krijgt u een ring tussen uw kaken om de bronchoscoop te beschermen. De arts brengt via uw mond voorzichtig de bronchoscoop naar binnen. Via de keelholte komt de bronchoscoop in uw luchtpijp. Nu kan de arts uw luchtwegen bekijken. Tijdens de bronchoscopie kunt u gewoon doorademen. De bronchoscoop is 5 millimeter dun. Uw luchtpijp heeft een diameter van 2 cm, u houdt dus voldoende ruimte om normaal te kunnen ademen. De bronchoscopie duurt ongeveer 10 minuten. Het onderzoek duurt van begin tot eind (inclusief verdoven en nazorg) ongeveer 45 minuten. De bronchoscopie wordt verricht door een longarts of arts in opleiding.

Na het onderzoek

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 en dit verdwijnt na 1 á 2 dagen. Als uw luchtwegen tijdens de bronchoscopie gespoeld zijn, kunt u 's avonds verhoging krijgen en/of een pijnlijk gevoel bij het ademen. Dit is normaal. Als bovenstaande klachten de volgende dag nog niet over zijn, neemt u contact op met het ziekenhuis.

De uitslag

De arts bespreekt de bevindingen direct na afloop van het onderzoek. De uitslag van eventueel weefselonderzoek (biopt) is na ongeveer 7 werkdagen 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. Wanneer er wat weefsel is weggenomen, kan er bloedverlies optreden. Dit is tijdens het onderzoek goed te behandelen met medicatie.

Wilt u niet vergeten:

- De vragen op deze pagina te beantwoorden.
- Deze folder mee te nemen op de dag van het onderzoek.

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

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 de tandarts etcetera)?	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

Bij vragen:

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

Bij verhindering:

Als u verhinderd bent, belt u ons dan ruim van te voren (ten minste twee dagen voor het onderzoek.)

- Polikliniek Longgeneeskunde: (076) 595 30 30
- Endoscopie Centrum: (076) 595 5071

Buiten kantooruren kunt u bellen naar:

- Spoedeisende Hulp: (076) 595 50 00

Meer lezen over maag-, darm- en leverziekten in Amphia?

[Ga naar afdeling MDL](https://www.amphia.nl/afdelingen/mdl) (<https://www.amphia.nl/afdelingen/mdl>)