

Bronchoscopie met roesje

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 wordt 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.

Een 'roesje'

U heeft samen met uw arts besloten het onderzoek onder een roesje plaats te laten vinden. Een roesje is een slaapmiddel. U bent zich hierdoor wat minder bewust van de dingen die er om u heen gebeuren. Het is geen narcose.

Als de arts uw onderzoek met een roesje heeft afgesproken dan moet u voor het onderzoek worden opgenomen in het ziekenhuis (meestal op de dagbehandeling) en na het onderzoek nog 1 à 2 uur blijven.

U mag na een 'roesje' alleen onder begeleiding van een volwassene naar huis. Hij/Zij haalt u op bij de dagbehandeling en zorgt dat u veilig thuis komt. U kunt niet zelf deelnemen aan het verkeer. Ook kunt u zonder begeleiding van een volwassene geen gebruik maken van het openbaar vervoer of taxi. **Indien dit niet geregeld is, kan het onderzoek niet plaatsvinden.**

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 begeleiding naar huis, omdat u een roesje gaat krijgen moet dit van te voren geregeld zijn.

Geneesmiddelen

Gebruikt u bloedverduunners? Als u bloedverduunners (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. Uw overige medicatie mag u innemen met een klein slokje water.

Het onderzoek

U meldt zich 30 minuten voor de afgesproken tijd aan de balie van de Endoscopie afdeling. Daar wordt u opgenomen op de dagbehandeling, een verpleegkundige bereidt u voor op het onderzoek en geeft u een infuusnaaldje. Als u aan de beurt bent wordt u opgehaald door de endoscopie-assistent en naar de onderzoekskamer gebracht. U gaat eerst naar de voorbereidingsruimte. Daar doet u eventuele losse gebitsdelen uit.

De endoscopie-assistent bereidt u voor op de bronchoscopie. Uw keel wordt verdoofd 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. Deze verdoving vermindert de kokhalsreflex en zorgt ervoor dat het onderzoek voor u makkelijker verloopt. Het zuurstof gehalte van uw bloed wordt gemonitord met behulp van een saturatiemeter (klemmetje op uw vinger).

Vervolgens gaat u naar de behandelkamer. De arts druppelt verdovingsvloeistof achter in de keel, hiermee verdoofd 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. Het roesje wordt nu toegediend. 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 20 millimeter, 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

wordt teruggebracht naar de dagbehandeling of de afdeling waar u het roesje uitslaapt. Dit duurt ongeveer anderhalf uur. Daarna mag u ook weer eten en drinken. Als u zich goed voelt mag u onder begeleiding weer naar huis. 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 a 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!

1. Gebruikt u bloedverdunnende geneesmiddelen zoals aspirine, acetosal, Acetylsalicylzuur Ascal, plavix, sintrom (acenocoumarol) of marcoumar (fenprocoumon)?	Ja / Nee
2. Heeft u problemen met uw bloedstolling (blauwe plekken, nabloeding bij de tandarts etcetera)?	Ja / Nee
3. Heeft u een afwijking aan uw hart of bloedvaten waardoor u bij ingrepen van te voren antibiotica moet gebruiken?	Ja / Nee
4. Bent u drager van een ICD-apparaat (defibrillator) of pacemaker?	Ja / Nee
5. Heeft u kwetsbare, niet te verwijderen gebitsdelen (bijvoorbeeld een kroon)?	Ja / Nee

Vragen?

Wij helpen u graag. U kunt contact opnemen met uw behandelend specialist van de polikliniek Longgeneeskunde: (076) 595 30 30. Kunt u niet naar de afspraak komen? Belt u ons dan ruim van te voren (ten minste twee dagen voor het onderzoek). 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>)