

Bronchoscopie

Longgeneeskunde

Inleiding

U heeft een afspraak bij de polikliniek Longgeneeskunde voor een bronchoscopie.

Om meer te weten te komen over de oorzaak van uw klachten of om deze te behandelen, heeft uw behandelend arts in overleg met u een bronchoscopie aangevraagd. Bij dit onderzoek worden uw luchtwegen bekeken met een bronchoscoop. Deze folder geeft algemene informatie over een bronchoscopie.

Wat is een bronchoscopie?

Een bronchoscoop is een lange buigzame slang met aan het uiteinde een camera, die via uw neus of mond ingebracht wordt. Tijdens het onderzoek worden de grote luchtwegen bekeken en kunnen er indien nodig wat hapjes (biopten) en cellen opgevangen worden (brush en spoeling) om te laten onderzoeken. Dit onderzoek kan nodig zijn om een aandoening vast te stellen of als behandeling van een probleem.

Vorbereiding

Houd bij de voorbereiding op de bronchoscopie rekening met het volgende:

- neem uw identiteitsbewijs mee;
- gebruikt u bloed verdunnende medicijnen of bent u zwanger of allergisch voor bepaalde medicijnen en/of verdoving, meld dit dan aan uw arts op het moment dat hij het onderzoek met u afspreekt of in elk geval voor de dag van onderzoek;
- meldt u zich op het afgesproken tijdstip op de polikliniek Longgeneeskunde, route B23;
- draag makkelijk zittende kleding;
- het onderzoek duurt 10 - 45 minuten. Houdt u er echter rekening mee dat inclusief de voorbereiding en de nazorg meer tijd van u gevraagd wordt.

Nuchterbeleid

Omdat u nuchter moet zijn, is het volgende van belang:

- het is noodzakelijk dat u voor het onderzoek nuchter bent, dat wil zeggen dat u tot 6 uur voor het onderzoek vast voedsel en melk mag nuttigen en tot 2 uur voor het onderzoek helder vloeibaar mag drinken, dat wil zeggen thee en koffie zonder melk, water;
- gebruikt u medicijnen die u altijd 's morgens inneemt, dan mag u deze vooraf innemen met een klein slokje water. (in geval van bloedverdunners zie het kopje 'Bloedverdunners');
- heeft u suikerziekte en gebruikt u daarvoor insuline, dan mag u deze 's morgens niet spuiten.

Wanneer u niet nuchter bent, gaat het onderzoek niet door!

Extra informatie / voorbereiding in geval van een roesje

Als u een roesje krijgt, is het volgende van belang:

- voorafgaand aan het onderzoek wordt een infuusnaaldje ingebracht;
- u wordt na afloop van het onderzoek naar afdeling D25 gebracht om uit te slapen. U blijft hier ter observatie totdat het verantwoord is dat u onder begeleiding huiswaarts gaat, meestal is dat korter dan een uur;
- de ingebrachte infuusnaald wordt op de uitslaapkamer verwijderd voordat u naar huis mag;
- wij vragen u van tevoren uw vervoer naar huis te regelen. Door het roesje is zelfstandig reizen per auto, fiets, openbaar vervoer of lopend naar huis gaan onverantwoord. U dient zich te laten ophalen van afdeling D25, u mag de afdeling niet zelf verlaten;
- uw begeleider wordt gebeld zodra u opgehaald kunt worden. Hij/zij wordt verzocht om in de buurt van het ziekenhuis te blijven zodat u binnen 15 minuten van de afdeling D25 opgehaald kunt worden.

Bloedverduunners

Gebruikt u bloedverduunners?

- Indien u bloedverduunners gebruikt wilt u dit dan van te voren aangeven bij uw arts. De longarts zal met u bespreken óf deze gestaakt moeten worden en hoelang.

Enkele richtlijnen bij het staken van bloedverduunners

- Gebruikt u Sintrom (Acenocoumarol) of Marcoumar (Fenprocoumaron) en gaat u hiervoor naar de trombosedienst, dan zal de trombosedienst afspraken met u maken om de INR waarde te laten dalen. Voorafgaand aan het onderzoek moet de INR waarde nog gemeten worden. Daarvoor moet u één uur voor het onderzoek naar het afnamelaboratorium;
- gebruikt u alleen Ascal, dan mag u deze doorgebruiken;
- gebruikt u Ascal in combinatie met een andere bloedverdunner, dan zal de longarts afspraken met u maken over het stoppen van één van beide;
- gebruikt u Eliquis (Apixaban), Pradaxa (Dabigatran) of Xarelto (Rivaroxaban), dan moet u dit, in overleg met uw arts, 48 uur voor het onderzoek stoppen;
- gebruikt u andere bloedverduinnende medicijnen of twijfelt u, raadpleeg dan uw arts.

Het onderzoek

Voor het onderzoek worden uw keel en mond, eventueel in combinatie met de neus, verdoofd met een spray om de kokhalsreflex weg te nemen. De verdovings spray heeft een bittere smaak. Door de verdoving krijgt u een gevoelloze keel en kunt u moeilijker slikken. Daarna wordt er verdovingsvloeistof achter over uw tong in de luchtpijp gedruppeld, dit helpt het hoesten tijdens het onderzoek tegen te gaan.

Het onderzoek vindt plaats in een soort tandartsstoel, of in bed wanneer het onder een roesje gebeurt. De arts brengt via uw neus of mond de bronchoscoop in de luchtwegen. Omdat de luchtwegen vele malen groter zijn dan de bronchoscoop, kunt u gewoon doorademen.

Via een camera aan het eind van de scoop bekijkt de arts de binnenkant van de luchtpijp en zijn vertakkingen. Via dezelfde slang kan er wat slijm weggezogen worden, een klein stukje weefsel weggenomen worden (biopt) of met een klein borsteltje wat cellen afgeschraapt worden. Dit is pijnloos. Het slijm en weefsel worden opgestuurd voor microscopisch onderzoek en eventuele kweek op micro-organismen.

Soms spoelt de arts de luchtwegen (lavage), waarbij een zoutwateroplossing (hetzelfde gehalte als traanvocht) via de scoop ingebracht en daarna meteen weer terug gezogen wordt. Dit opgevangen vocht wordt verder in een laboratorium onderzocht.

Na de bronchoscopie

Wij raden u aan om na de bronchoscopie:

- niet zelfstandig te reizen. Sommige medicijnen die gegeven zijn voor de bronchoscopie beïnvloeden namelijk de rijvaardigheid;
- anderhalf uur lang niets te eten of te drinken. De verdoving in de keel is dan nog niet uitgewerkt, waardoor de kans op verslikken groot is;
- heeft de dokter dit vooraf met u afgesproken, dan kan het onderzoek onder een roesje plaatsvinden. Lees in dat geval de informatie onder het kopje Extra informatie / voorbereiding in geval van een roesje goed door.

Controleafspraak

Via het secretariaat Longgeneeskunde heeft u een afspraak gekregen voor de uitslag bij uw behandeld arts. Kunt u de gemaakte afspraak niet nakomen, geef dit dan tijdig telefonisch aan ons door.

(Pijn)klachten

Het is mogelijk dat er na de bronchoscopie klachten ontstaan, zoals:

- een geïrriteerd gevoel in de keel;
- moeizaam kunnen slikken;
- het ophoesten van wat bloederig slijm;
- een pijnlijk gevoel bij het ademen;
- het optreden van koorts. U kunt 's avonds een koortspiek krijgen. Neem dan 2 tabletten van 500 mg paracetamol in. Hierdoor zal de koorts dalen.

Dit zijn normale verschijnselen. Zijn de klachten de volgende dag niet verdwenen, dan kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek Longgeneeskunde. Bij acute problemen 's avonds en in het weekend kunt u contact opnemen met de dienstdoende arts-assistent Longgeneeskunde.

Mogelijke complicaties

Zoals bij iedere behandeling, kunnen ook bij de bronchoscopie complicaties optreden. Gelukkig komen deze niet vaak voor en kunnen ze meestal verholpen of behandeld worden.

Mogelijke complicaties zijn:

- een licht zuurstoftekort, waarvoor u kortdurend extra zuurstof op de behandelkamer toegediend kunt krijgen;
- een bloeding in de luchtwegen, met name na het wegnemen van een stukje weefsel. Deze bloeding herstelt na korte tijd en hoort binnen 24 uur helemaal te zijn gestopt. Is dit bij u niet het geval, dan verzoeken wij u contact op te nemen met de polikliniek Longgeneeskunde.

Belangrijke contactgegevens

- Polikliniek Longgeneeskunde, route B23, telefoon (053) 487 26 10, tijdens kantooruren te bereiken;
- Buiten kantooruren belt u met het centrale nummer van MST, telefoon (053) 487 20 00, vraag naar de dienstdoende arts-assistent Longgeneeskunde.

Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de behandelend arts of verpleegkundige dan om nadere uitleg.