

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



Bronchoscopie

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemersstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste patiënt,

U vernam van uw arts dat u bronchoscopie moet ondergaan. Deze informatiebrochure geeft u meer achtergrond informatie over deze procedure en tracht op een aantal veel gestelde vragen antwoord te geven.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen. Uw behandelende geneesheer en/of de verpleegkundigen zijn steeds bereid om op al uw vragen te antwoorden.

INHOUDSTAFEL

1. Waarom?	3
2. Een bronchoscopie	3
3. Na het onderzoek	6
4. Nazorg	7
5. Vragen?	8

01 WAAROM?

Uw behandelende arts zal met u bespreken waarom u een onderzoek nodig heeft.

Mogelijke redenen om een bronchoscopie uit te voeren zijn: infectie, bloeding, afwijkende thoraxfoto, aanhoudende hoest en luidruchtige ademhaling.

02 EEN BRONCHOSCOPIE

Bij een bronchoscopie onderzoekt de longarts met een bronchoscoop uw luchtwegen. Een bronchoscoop is een kijkinstrument met een buigzame slang en een lens. De longarts brengt deze via de mond in uw luchtwegen, en kan zo de grotere luchtwegen rechtstreeks bekijken.

Op deze manier kan de longarts eventueel ook slijm wegzuigen of kleine stukjes weefsel (biopsies) wegnemen voor laboratorium-onderzoek. Het onderzoek kan als vervelend ervaren worden. Het is echter pijnloos.

Voor meer info over uw onderzoek:
scan QR-code



www.zol.be/Pneumologie/video/broncho-pneumologie

2.1 De voorbereiding

- Het is belangrijk dat u voor het onderzoek nuchter bent: vanaf 6 uur voor het onderzoek mag u niet meer eten, drinken en roken.
- U mag niet zelf naar huis rijden. Het is belangrijk dat u

zich laat begeleiden door een chauffeur.

- Gebruikt u 's morgens medicatie? Vraag dan aan uw behandelend arts of u dit moet aanpassen. Inhalatietherapie mag u gewoon verder blijven nemen.

Gebruikt u één van de onderstaande bloedverdunnende medicatie:

- Coumarol:
Sintrom, Marevan, Marcoumar
- NOAC:
Pradaxa, Xarelto, Eliquis
- Plaatjesaggregatieremmer:
Plavix, Clopidogrel,...
- Heparinespuitjes:
Clexane, Fraxodi, Innohep,...

Vraag dan aan uw arts of (en hoelang op voorhand) dit gestopt moet worden. Dit zal niet altijd nodig zijn, maar zeker wel wanneer weefselstalen (biopsies) moeten worden afgenomen. Stop nooit op eigen initiatief met deze medicijnen! Aspirineproducten (Asaflow, Cardioaspirine,...) moeten nooit gestopt worden voor een bronchoscopie.

Meld volgende zaken op voorhand aan de longarts of verpleegkundige:

- Allergie voor geneesmiddelen of verdooving?
- De aanwezigheid van een kunstklep thv het hart?
- (Vermoedelijke) zwangerschap?

2.2 Het onderzoek

Vorbereiding door de verpleegkundige

- De verpleegkundige verzoekt u plaats te nemen op de onderzoekstafel. Als u een gebitsprothese heeft, vraagt de verpleegkundige u om deze uit te doen.
- De verpleegkundige verdooft de slijmvliezen van de keelholte met een verdovingspray (Xylocaine). De verdovingspray heeft soms een bittere smaak en geeft u een gevoel-loos keelslijmvlies.
- De verpleegkundige plaatst een klein meetapparaat op uw vinger. Hiermee wordt tijdens het onderzoek uw hartslag en zuurstofgehalte in het bloed

gecontroleerd. Een neusbrilletje wordt geplaatst voor het toedienen van zuurstof tijdens het onderzoek. Ook wordt uw bloeddruk en hartritme gevolgd tijdens het onderzoek.

- Wanneer uzelf of de arts dit wenselijk achten, kan u tijdens het onderzoek via een infuus kalmerende medicatie ('sedatie') toegediend krijgen, opdat u het onderzoek comfortabeler kan ondergaan; dit is geen algemene verdoving, maar geeft een kortdurende slaperigheid (een 'roesje').

2.3 Verloop

- Na het plaatsen van een mondstuk (zodat u niet op de scoop kunt bijten) brengt de longarts via de mond de bronchoscoop in de luchtwegen. Het inbrengen van de bronchoscoop geeft kortdurend een benauwd gevoel. Een klein deel van de patiënten krijgt een kokhalsneiging als de bronchoscoop achter in de keel komt. Het helpt als u rustig doorademt en goed naar de instructies van de longarts/ver-

pleegkundige luistert. U kunt tijdens het onderzoek gewoon doorademen.

- Tijdens het onderzoek zal u niet kunnen praten.
- De longarts bekijkt de binnenkant van de luchtpijp en de vertakkingen (bronchiën). Soms wordt via dezelfde slang wat slijm weggezogen of een klein stukje weefsel (een biopsie) weggenomen voor laboratoriumonderzoek.
- Ook kan de arts besluiten de luchtwegen te spoelen. Een kleine hoeveelheid 'fysiologisch' water wordt dan via de bronchoscoop ingespoten en meteen weer opgezogen. Het opgezogen vocht wordt in het laboratorium onderzocht.
- Het spoelen van de luchtwegen en het nemen van een biopsie zijn pijnloos.
- U verblijft ongeveer drie uur in het ziekenhuis (voorbereiding, onderzoek en nazorg).

03 NA HET ONDERZOEK

- De longarts vertelt u na het onderzoek wat hij/zij gezien heeft.
- Als er weefselstukjes of kweken genomen zijn, dan duurt het een paar dagen voordat de uitslag van het laboratorium bekend is. Die volledige uitslag wordt met u telefonisch of tijdens een raadpleging besproken.
- Afhankelijk van de uitslag kan verder onderzoek of behandeling nodig zijn. De longarts bespreekt dit met u.
- Als u met bloedverdunnende middelen gestopt bent, kunt u na het onderzoek, steeds in overleg met uw behandelende arts er weer mee starten.
- Na het onderzoek verblijft u even op een zaal waar u kan bekomen en opgevolgd zal worden. U mag anderhalf uur na het onderzoek niet eten en drinken. De verdoving in de keel is dan immers nog niet uitgewerkt. U zou zich ernstig kunnen verslikken.
- Anderhalf uur na het onderzoek mag u een slokje water drinken. Als u zich niet verslikt mag u een glas water drinken. Als u zich niet verslikt moet u niet meer nuchter blijven. Heeft u zich wel verslikt (bv hoesten na drinken van glas water) dan moet u nog 30 minuten langer nuchter blijven en opnieuw de oefening van het drinken van een slokje / glas water proberen. Omdat u zich na het onderzoek soms wat slap kan voelen, is het aan te raden dat er iemand bij u is. Deze persoon kan ook met u meeluisteren en meedenken als de longarts met u praat na het onderzoek.
- Als u opgenomen bent in het ziekenhuis gaat u na het onderzoek weer terug naar de afdeling.
- U kan die dag niet gaan werken, vraag eventueel een werkonbekwaamheidsattest aan de longarts.

04 NAZORG

- Het RIZIV bepaalt welke prestaties in aanmerking komen voor tussenkomst van de hospitalisatieverzekering. Bevraag u bij uw verzekering.

4.1 Te verwachten symptomen na het onderzoek

Het is mogelijk dat de volgende symptomen in mindere of meerdere maten voorkomen na het onderzoek: heesheid, hoesten, slijmen, geïrriteerd gevoel, beetje pijn in de keel en moeilijk slikken. Het is mogelijk dat u 's avonds een beetje koorts ($<38^{\circ}\text{C}$) krijgt. Dit zijn normale verschijnselen. Neem contact op met uw longarts als het de volgende dag niet over is.

Als er stukjes weefsel (biopsies) via de bronchoscoop worden weggenomen, bestaat een kleine kans op een bloeding tijdens het onderzoek. Ook is het mogelijk dat u kortdurend wat bloederig slijm ophoest na het onderzoek. Dit is doorgaans geen probleem, het stopt bijna altijd na 1-2 dagen. Mocht dit toch niet zo zijn, neemt u best contact op. Is er 's avonds of in het weekend een probleem, neem dan contact op met het ziekenhuis, en vraag naar de dienstdoende assistent of longarts.

05 VRAGEN?

4.2 Abnormale symptomen

Uitzonderlijk kunnen er na het onderzoek symptomen optreden zoals: koorts $>38^{\circ}\text{C}$, plotse kortademigheid, hevige pijn op de borst en bloederige fluimen (meer als de bodem van een glas). Raadpleeg in deze gevallen uw behandelende arts of bij ernstige klachten de dienst spoedgevallen.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op met de raadpleging Pneumologie.

Deze is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 16.30 uur via 089 80 82 62 pneumologie@zol.be.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be