

# Bronchoscopie

Onderzoek van de luchtwegen



## INHOUD

1	Wat is een bronchoscopie .....	4
2	Vorbereiding op het onderzoek .....	6
	2.1 Op de afdeling .....	6
	2.2 Net voor het onderzoek .....	7
3	Verloop van het onderzoek .....	7
	3.1 Verdoven van de keel .....	7
	3.2 Inbrengen van de bronchoscoop .....	7
	3.3 Biopsnafname en lavage .....	8
	3.4 Einde van het onderzoek .....	8
4	Na het onderzoek .....	9
5	Resultaten van het onderzoek .....	10
6	Mogelijke risico's .....	10
	Contactgegevens .....	11

# Beste patiënt

Binnenkort word je in ons dagziekenhuis verwacht voor een bronchoscopie, dat is een nauwkeurig onderzoek van de longen. Het is een zeer veilig onderzoek dat meestal probleemloos verloopt. In sommige gevallen wordt het onderzoek onder volledige verdoving uitgevoerd.

We leggen je in deze brochure uit wat het onderzoek inhoudt. Heb je toch nog vragen? Neem dan contact op met je arts of de verpleegkundigen. Zij helpen je graag verder.

Team pneumologie

Afspraak op ..... / ..... / ..... om ..... uur

bij dokter .....

## 1 Wat is een bronchoscopie?

Een bronchoscopie is een onderzoek waarbij de longarts de binnenkant van je luchtwegen bekijkt. Dit gebeurt met een bronchoscoop: dit is een soepele slang met een camera in. Op een scherm kan de arts de beelden rechtstreeks bekijken. Via de bronchoscoop kunnen ook stukjes longweefsel afgenomen worden om microscopisch te laten onderzoeken.

Een bronchoscopie geeft je arts meer informatie over de oorzaak van je klachten. Het onderzoek kan noodzakelijk zijn om:

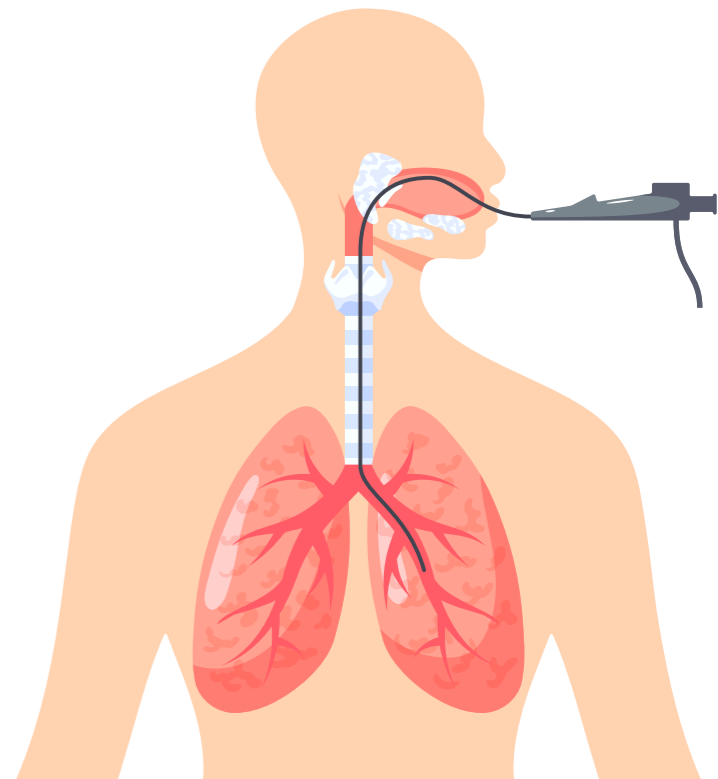
- ▶ vast te stellen of je een longafwijking hebt
- ▶ de diagnose van een longaandoening (bv. infectie of gezwel) te bevestigen
- ▶ afwijkingen van het slijmvlies op te sporen en te laten onderzoeken in het labo
- ▶ slijmen die zich dieper in de longen bevinden te verwijderen of te laten onderzoeken in het labo
- ▶ een vreemd voorwerp op te sporen en te verwijderen
- ▶ een longbloeding te lokaliseren en te behandelen
- ▶ een selectieve longspoeling uit te voeren indien nodig



Een bronchoscopisch onderzoek lijkt pijnlijk, maar dat is het niet. Het is geen aangenaam onderzoek, maar met de huidige instrumenten en lokale verdovingsmogelijkheden kan het snel uitgevoerd worden zodat je er niet al teveel last van ondervindt. Soms beslist de arts om dit onderzoek uit te voeren onder volledige narcose. De longarts zal dit op voorhand met jou bespreken.

### → WAT IS EEN EBUS?

EBUS wordt ook wel endobronchiale echografie genoemd. Bij dit onderzoek van de luchtwegen gebruikt de longarts een speciale bronchoscoop. Aan het uiteinde van de flexibele slang zit een kleine echografiesonde. Hiermee kan de arts door de wand van de luchtpijp kijken, zo kan de structuur van de luchtpijp en het omliggend weefsel geïnspecteerd worden. Met een fijne naald kan ook het klierweefsel aangeprikt worden voor verder onderzoek. Voor het comfort van onze patiënten, gebeurt een EBUS steeds onder algemene in plaats van lokale verdoving.



## 2 Voorbereiding op het onderzoek

### 2.1 Op de afdeling

- Voor het onderzoek moet je nuchter zijn. Dit wil zeggen dat je niet meer mag drinken, eten of roken **vanaf minimum zes uur voor het onderzoek**.
- Je mag je gebruikelijke geneesmiddelen innemen, tenzij anders beslist door je behandelend arts.
- Inhalatiegeneesmiddelen met een verwijdend effect op de luchtwegen moet je wel gebruiken (bv. dosisaërosol, poederinhalaties en vernevelmedicatie).

#### VERWITTIG JE ARTS ALS JE:

- allergisch bent voor geneesmiddelen of verdoving;
- pijnstillers gebruikt (bv. aspirine, Brufen® of Voltaren®);
- antistollingsmiddel gebruikt (bv. Sintrom mitis®, Marevan®, Xarelto®, Eliquis®, Pradaxa® ...);
- hartritmestoornissen hebt;
- glaucoom hebt;
- een hartklepafwijking of een hartklepprothese hebt waarvoor de cardioloog adviseert om antibiotica te gebruiken bij ingrepen;
- diabetes hebt.

### 2.2 Net voor het onderzoek

- De behandelend arts kan beslissen om je kort voor het onderzoek een spuitje in je bovenarm of been te geven waardoor de vochtproductie in de luchtwegen geremd wordt. Omdat ook je speekselklieren tijdelijk minder zullen werken, krijg je een drogere mond. Een eventuele gebitsprothese wordt verwijderd. Soms wordt er een infuus geplaatst om tijdens het onderzoek, indien nodig, geneesmiddelen toe te dienen.
- Je wordt naar het endoscopielokaal gebracht (indien nodig in je bed of een rolstoel). Daar neem je plaats op de onderzoekstafel.

## 3 Verloop van het onderzoek

### 3.1 Verdoven van de keel

Als het onderzoek niet onder algemene verdoving plaatsvindt, zal de arts of verpleegkundige je neus en keel verdoven met een spray. Dit is noodzakelijk om de wurgreflex en hoestneigingen door het inbrengen van de bronchoscoop tegen te gaan. De verdoving bemoeilijkt enigszins het slikken. Dit effect is na een tweetal uur uitgewerkt.

### 3.2 Inbrengen van de bronchoscoop

- Tijdens het onderzoek wordt het zuurstofgehalte in het bloed nauwkeurig gemeten door middel van een knijpertje op je vinger. Als het zuurstofgehalte te laag is, krijg je extra zuurstof toegediend via de neus.

“

Een bronchoscopie duurt doorgaans ongeveer 10 tot 30 minuten.

- De arts plaatst een mondstuk/bijtring om te voorkomen dat je ongewild op de bronchoscoop bijt. Vervolgens wordt de bronchoscoop voorzichtig via mond of neus in de luchtwegen gebracht. Dat kan even een benauwd gevoel geven. Je kunt tijdens het onderzoek gewoon blijven doorademen omdat de luchtwegen niet afgesloten worden. Spreken zal niet lukken omdat de bronchoscoop zich tussen je stembanden bevindt. Als er iets scheelt, kan je je hand opsteken.
- Door middel van een camera of lens aan het uiteinde van de bronchoscoop kan de arts de binnenkant van je luchtpijp en de vertakkingen ervan grondig bekijken.

### 3.3 Bioptafname en lavage

Afhankelijk van de reden van het onderzoek en de bevindingen van de arts kan er beslist worden om:

- slijm- of weefselstalen te nemen (= bioptafname)
- de samenstelling van de vloeistof in de longblaasjes te achterhalen. Hiervoor voert de arts een spoeling (= lavage) uit van de kleine luchtwegen en longblaasjes. Via de bronchoscoop zal hij vocht inspuiten dat vervolgens terug wordt opgezogen. Die stalen worden verder onderzocht in het laboratorium. Gemiddeld duurt het enkele dagen voor de definitieve uitslag hiervan bekend is.

### 3.4 Einde van het onderzoek

Op het einde van het onderzoek verwijdert de arts de bronchoscoop. Je kan terug plaatsnemen in je bed en wordt naar de verpleegafdeling teruggebracht of je kan onmiddellijk naar huis als er geen algemene verdoving werd toegepast. Na een onderzoek onder algemene verdoving verblijf je nog een tijdje in de ontwaakkamer van ons operatiekwartier. Pas wanneer je goed wakker bent, word je terug naar de verpleegafdeling gebracht.

## 4 Na het onderzoek

Tijdens de eerste twee uren na het onderzoek mag je niet eten en drinken omwille van het risico op verslikking. De lokale verdoving zal immers nog niet uitgewerkt zijn.

Na een volledige verdoving mag je niet eten of drinken tot je goed wakker bent. De verpleegkundige zal je eerst een beetje water aanbieden. Als dat geen problemen geeft, mag je gerust eten.

Na het onderzoek kan je eventueel last hebben van volgende klachten:

- **TEMPERATUURSVERHOOGING:** je temperatuur kan 's avonds oplopen tot 39°C. Indien nodig kan hiervoor een koortswerend middel worden gegeven. Doorgaans is de volgende morgen de lichaamstemperatuur weer normaal.  
**Verwittig je (huis)arts of een verpleegkundige als je ook de dag na het onderzoek last heb van hoge koorts en je je daardoor ernstig ziek voelt.**
- **KORTADEMIGHEID EN HOESTKLACHTEN:** komen voornamelijk voor na een longspoeling. Normaal verdwijnt het gevoel van kortademigheid na een paar uur.  
**Verwittig je (huis)arts of een verpleegkundige als je plots zware ademhalingsproblemen krijgt of pijn op de borst.**
- **BLOED OPHOESTEN:** verdwijnt meestal vanzelf in de loop van de dag. Als er stukjes weefsel via de bronchoscoop worden weggenomen, is de kans reëel dat je wat bloederige slijmen ophoest.  
**Verwittig je (huis)arts of een verpleegkundige als je veel bloed begint op te hoesten.**
- **PIJNLIJKE KEEL:** verdwijnt vanzelf in de loop van de dag.

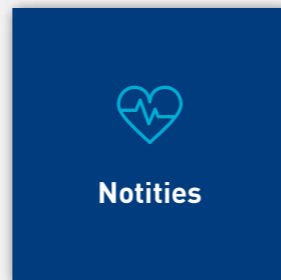
## 5 Resultaten van het onderzoek

Het onderzoek van de stukjes longweefsel en van het spoelvocht gebeurt in het labo. Dit duurt meestal zeven werkdagen (of uitzonderlijk langer).

Als je opgenomen bent in ons ziekenhuis, krijg je de resultaten van het onderzoek tijdens je verblijf. Zo niet, krijg je een vervolgspraak bij je behandelend arts.

## 6 Mogelijke risico's

Een bronchoscopie is een veilig onderzoek. Er is een zeer beperkt risico op een allergische reactie op het gebruikte verdovingsmiddel. Zeldzame medische complicaties zijn schade aan de stembanden, laag zuurstofgehalte, longbloeding ...



# Contact gegevens

Heb je nog bezorgdheden of vragen, aarzel dan niet om ons te contacteren.

### ➤ PNEUMOLOGEN

Dr. An Carlier	Dr. Daniel Colle	Dr. Carole De Cock	Prof. dr. Paul Germonpré
Dr. Jan Lamont	Dr. Sarah Loof	Dr. Sofie Van Den Broecke	

### ➤ AZ MARIA MIDDELARES

Secretariaat pneumologie	09 246 84 00 secretariaat.pneumologie@azmmsj.be
Polikliniek pneumologie	09 246 84 50
Verpleegafdeling pneumologie	09 246 32 00

Meld je op de dag van je onderzoek aan met je elektronische identiteitskaart bij de e-kiosk in het atrium.

### ➤ AZ SINT-VINCENTIUS DEINZE

Secretariaat pneumologie	09 378 73 00
Polikliniek pneumologie	09 378 73 68

Meld je op de dag van je onderzoek aan bij de balie spoedgevallen. Vraag 15 patiëntenklevers en ga vervolgens naar onze endoscopische eenheid (3<sup>de</sup> verdiep) voor het onderzoek.



Deze brochure is gedrukt op maxioffset.  
Papier afkomstig uit bossen die duurzaam  
worden beheerd.

VOLG ONS OOK OP:



Buitenring Sint-Denijs 30, 9000 Gent | 09 246 46 46 | [info@azmmsj.be](mailto:info@azmmsj.be)  
[www.mariamiddeles.be](http://www.mariamiddeles.be)



Schutterijstraat 34, 9800 Deinze | 09 387 71 11 | [info@azstvdinze.be](mailto:info@azstvdinze.be)  
[www.azstvdinze.be](http://www.azstvdinze.be)