

## Bronchoscopie

In overleg met uw behandelend arts wordt er bij u een bronchoscopie verricht. Uw longarts heeft uitgelegd waarom u dit onderzoek krijgt en hoe het onderzoek verloopt. In deze folder kunt u nog eens rustig nalezen hoe dit onderzoek in Bernhoven uitgevoerd wordt.

### Wat is een bronchoscopie?

Een bronchoscopie is een onderzoek waarbij de longarts de binnenkant van uw luchtwegen bekijkt. Met behulp van dit onderzoek kunnen eventuele afwijkingen in uw luchtwegen opgespoord en/of nader bekeken worden. Het onderzoek wordt gedaan met een bronchoscoop. Dit is een flexibele slang, ongeveer zo dik als een pen, met aan het uiteinde een kleine lamp en een camera. De longarts schuift de bronchoscoop voorzichtig via de mond of neus in uw luchtwegen. Met behulp van de camera kan de longarts vervolgens de binnenkant van de luchtwegen bekijken. Ook is het mogelijk om wat slijm af te zuigen of kleine stukjes longweefsel weg te nemen. Het slijm of het weefsel wordt onderzocht in het laboratorium. Dit onderzoek wordt vaak gedaan bij mensen met klachten als hoesten, bloed ophoesten en kortademigheid of als er afwijkingen zijn op de röntgenfoto of ct-scan van uw borstkas.

### Hoe bereidt u zich voor?

#### Nuchter

Voor dit onderzoek moet u nuchter zijn. Dit betekent dat u op de avond voor het onderzoek vanaf 24.00 uur niet meer mag eten, drinken of roken. Wel mag u uw tanden poetsen en/of uw mond spoelen met water.

Vindt het onderzoek in de middag plaats, dan mag u in de ochtend om 8.00 uur nog een kopje thee met een beschuitje. Daarna moet u nuchter blijven.

#### Medicijnen

- U moet voor het onderzoek nuchter zijn, maar u mag wel uw medicijnen innemen.
- Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen als acenocoumarol (Sintrom), fenprocoumon (Marcoumar)? Dan moet u in overleg met uw arts enkele dagen voor het onderzoek stoppen met het innemen van deze medicijnen. De poli-assistent(e) neemt hiervoor contact op met de trombosedienst. De trombosedienst gaat dan bekijken wat de dosering moet worden en wanneer u moet stoppen met de medicijnen. Ook bepaalt de trombosedienst wanneer u na het onderzoek weer met het innemen van de medicijnen begint en hoe hoog de dosis wordt.
- Gebruikt u Clopidogrel (Plavix®) of Dipyridamol (Persantin®) dan krijgt u het advies om deze 7 dagen voor het onderzoek te staken en na het onderzoek te hervatten
- Bij de nieuwe bloedverduuners ( Xarelto, Pradaxa, Eliquis ), krijgt u het advies deze 1 of 2 dagen voor het onderzoek te staken, en na het onderzoek te hervatten.
- Als u inhalatiemedicijnen ('pufjes') gebruikt, kunt u daar wel mee doorgaan.

#### Bloedprikken

Ais het voor u nodig is dat u vóór het onderzoek bloed laat prikken dan krijgt u van de assistente op de poli een bloedprikformulier en een rode voorrangkaart mee. Hiermee gaat u een half uur voordat u uw onderzoek krijgt of wordt opgenomen naar het laboratorium. Hier geeft u het formulier af. Is er bij u bloed geprikt, dan krijgt u het buisje met bloed mee. Dan gaat u naar het onderzoek en geeft u het buisje bloed af aan de verpleegkundige die u tijdens de bronchoscopie begeleidt.

## **Denk aan uw Actueel Medicijn Overzicht (AMO)**

Het is voor ons belangrijk om te weten welke medicijnen u gebruikt. Daarom verzoeken wij u uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO) mee te nemen naar het ziekenhuis. U moet dit AMO ophalen bij uw eigen apotheek, zodat uw AMO daar nog met u besproken kan worden. Bij ieder bezoek aan het ziekenhuis is een nieuw AMO nodig, ook als u nog maar kort geleden al in het ziekenhuis was. Want ook in korte tijd kan er toch iets in uw medicatie zijn veranderd. Zeker wanneer u met meerdere behandelaars te maken heeft. Het AMO is belangrijk voor uw veiligheid. Bijvoorbeeld om dubbelmedicatie te voorkomen. In sommige gevallen mogen medicijnen niet met elkaar worden gecombineerd. Het is belangrijk dat de arts een actueel overzicht heeft van de medicijnen die u gebruikt. Natuurlijk kan het ook gebeuren dat uw arts in het ziekenhuis niet naar uw AMO vraagt. Bijvoorbeeld omdat de medicatie niet veranderd. Maar dat weet u niet van tevoren. Daarom is een AMO bij ieder bezoek aan het ziekenhuis belangrijk. Wanneer u uit het ziekenhuis wordt ontslagen krijgt u een nieuw AMO mee, Als het nodig is, krijgt u daar een recept bij. We spreken dan over een AMO-R. Met dit AMO-R gaat u naar uw apotheek.

Voor uw apotheek is het ook belangrijk te weten welke medicatie gewijzigd is, ook wanneer de medicatie gestopt is.

## **Vervoer van en naar huis**

Zorg dat u na het onderzoek opgehaald wordt. Het kan zijn dat u medicijnen krijgt die de rijvaardigheid beïnvloeden. U mag daarom niet zelf autorijden.

## **Belangrijk**

Het is belangrijk dat u de arts voor het onderzoek waarschuwt als:

- u allergisch bent voor geneesmiddelen of verdoving;
- u zwanger bent of daar een vermoeden van heeft;
- u het medicijn plavix gebruikt;
- u suikerziekte (diabetes mellitus) heeft;
- u zich niet lekker voelt.

## **Het onderzoek**

### **Melden**

Op de afgesproken dag en tijd meldt u zich op het ambulanc centrum, route 140.

*(Let op: heeft de dokter gezegd dat u bloed tmoet laten prikken, ga dan een half uur eerder naar het ziekenhuis om dit te laten doen op het laboratorium!) Zie het hoofdstukje 'Bloedprikken')*

Neem plaats in de wachtkamer waar u wordt opgehaald door de assistente van de longarts. Indien u wordt opgenomen, wordt u door een verpleegkundige van de afdeling dagbehandeling opgehaald.

Bij dit onderzoek mag geen familie aanwezig zijn. Het familielid dat u begeleidt, mag in de wachtkamer wachten en wordt meteen na het onderzoek geroepen om mee te luisteren naar de *voorlopige uitslag*.

### **Gang van zaken onderzoek**

In de onderzoekkamer neemt u plaats op een stoel. Als u een kunstgebit draagt, moet u dit uit doen. Om het onderzoek te kunnen uitvoeren worden eerst de slijmvliezen van uw neus, keel en luchtwegen verdoofd met een verdovingspray. Dit is nodig om de kokhalsreflex weg te nemen. De verdovingspray heeft een bittere smaak en geeft een gevoelloze keel. Het slikken gaat hierdoor moeilijker.

Vervolgens neemt u plaats op de onderzoektafel. De longarts brengt de flexibele slang (bronchoscoop) via de neus of de mond in uw luchtwegen. Het inbrengen van de slang is niet prettig, maar doet geen pijn en uw luchtwegen worden hierdoor niet afgesloten, doorademen is gewoon mogelijk.

Wanneer de slang via de mond wordt ingebracht, krijgt u een plastic ring tussen de tanden. Dit ter bescherming van de slang.

Tijdens het hele onderzoek vertellen de arts en de assistentes u voortdurend wat er precies gaat gebeuren.

### **Hoe lang duurt het onderzoek?**

Het totale onderzoek duurt ongeveer 20 minuten. De verdovingspray is na ongeveer één uur uitgewerkt.

### **Na het onderzoek**

Na het onderzoek kunt u in principe direct naar huis, tenzij de arts anders beslist.

Bent u opgenomen op de afdeling dagbehandeling, dan gaat u na het onderzoek weer terug naar de afdeling en mag u 1 tot 2 uur later weer naar huis.

### **Enkele adviezen:**

- Zolang uw slijmvliezen verdoofd zijn mag u niets eten of drinken omdat u zich zou kunnen verslikken. Na ongeveer één uur is de verdoving in de keel uitgewerkt. U mag dan een slokje water drinken. Verloopt het slikken normaal, dan kunt u weer normaal eten en drinken.
- Als tijdens het onderzoek een stukje weefsel is verwijderd, kan het voorkomen dat er bij het hoesten wat bloed meekomt. Probeer in dat geval zo min mogelijk te hoesten.
- Het is mogelijk dat u zich enkele uren na het onderzoek een beetje rillerig voelt en u wat verhoging heeft. Dit gaat vanzelf voorbij. Als deze koortspiek de volgende dag niet is verdwenen, neemt u dan contact op met de longarts of uw huisarts.

### **Problemen thuis**

Wanneer er ondanks een goed verloop van het onderzoek toch nog problemen ontstaan, neemt u dan contact op met uw behandelend arts of uw huisarts.

### ***U moet bellen bij de volgende problemen:***

- Toenemende benauwdheid.
- Wanneer u bloed ophoest (meer dan een half kopje) of wanneer het bloeden na 24 uur niet is gestopt.
- Plotselinge hoge koorts die na 24 uur nog niet is gedaald.

### **Uitslag**

De longarts vertelt u direct na het onderzoek zijn of haar eerste indrukken. U krijgt een afspraak mee voor het bespreken van de officiële uitslag van het onderzoek. Wanneer u bent opgenomen in het ziekenhuis krijgt u de uitslag zo mogelijk nog tijdens uw opname of er wordt een polikliniekafspraak voor u gemaakt waarin de uitslag wordt besproken.

### **Heeft u nog vragen?**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stelt u deze dan gerust aan de longarts of de verpleegkundige van de scopiekamer. Ook kunt u bellen met de polikliniek longgeneeskunde.

- Telefoonnummer polikliniek longgeneeskunde: 0413 - 40 19 50
- Telefoonnummer scopiekamer long: 0413 - 40 23 25

---

*Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.*

*Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, [psb@bernhoven.nl](mailto:psb@bernhoven.nl).*

## Bernhoven

Nistelrodeseweg 10  
5406 PT UDEN

Postbus 707  
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40  
E: [communicatie@bernhoven.nl](mailto:communicatie@bernhoven.nl)  
I: [www.bernhoven.nl](http://www.bernhoven.nl)



Ga naar  
[www.zorgkaartnederland.nl](http://www.zorgkaartnederland.nl)

Code: Datum gewijzigd: dinsdag 21 mei 2019