



Bronchoscopie

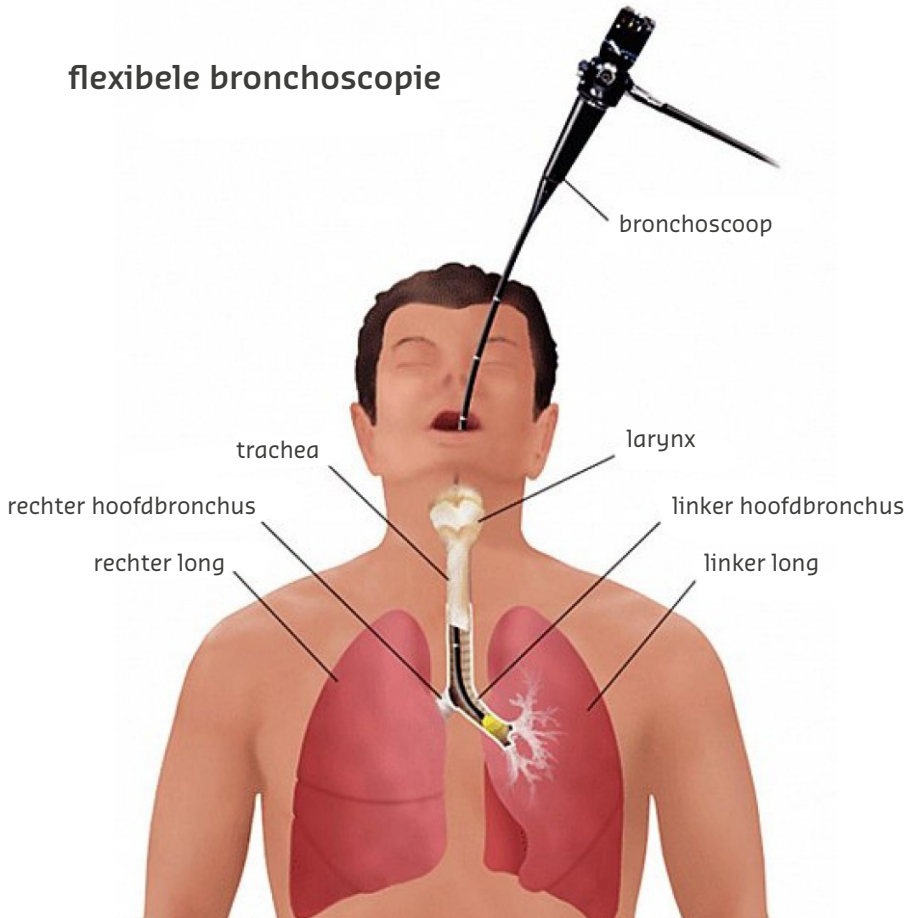


Endoscopie en functieafdeling

Bronchoscopie

1 Wat is een bronchoscopie?

Een bronchoscopie is een onderzoek van de grotere luchtwegen dat met behulp van een bronchoscoop (een soepele buis met op het uiteinde een camera) wordt uitgevoerd. De bronchoscoop wordt via de mond ingebracht en doorgeschoven naar de trachea (luchtpijp) en de lagere luchtwegen.



2 **Waarom een bronchoscopie laten uitvoeren?**

Dit onderzoek kan plaatsvinden om:

- ⤿ de luchtwegen te inspecteren op afwijkingen van het slijmvlies;
- ⤿ een bioptafname (weefselstaal) of punctie van slijmvlies te nemen om te onderzoeken in het labo;
- ⤿ een diagnosestelling te bekomen van eventuele longaandoeningen zoals een longinfectie of een longtumor;
- ⤿ slijmen te verwijderen uit de lager gelegen luchtwegen;
- ⤿ een selectieve longspoeling uit te voeren;
- ⤿ een longbloeding te lokaliseren en te stelpen;
- ⤿ vreemde voorwerpen uit de luchtwegen te verwijderen.

3 Waar moet u van tevoren rekening mee houden?

Verwittig zeker de behandelende arts bij:

- ⤵ een (eventuele) zwangerschap;
- ⤵ een allergie, intolerantie of overgevoeligheid voor bepaalde producten (bv. latex, Xylocaïne, enz.);
- ⤵ de aanwezigheid van een kunstklep (zodat de behandelende arts eventueel antibiotica kan toedienen vóór de procedure);
- ⤵ de aanwezigheid van prothesen;
- ⤵ epilepsie;
- ⤵ diabetes;
- ⤵ bloedingsproblemen.

3.1 Geneesmiddelengebruik

Vermeld aan uw behandelende arts als u volgende geneesmiddelen inneemt:

- ⤵ niet-steroïdale onstekingsremmers (Brufen®, Nurofen®, Apranax®, Voltaren®, Feldene®, enz.);
- ⤵ aspirine in monotherapie (Asaflow®, Cardioaspirine®, enz.);
- ⤵ plaatjesremmers (Efient®, Ticlid®, Plavix®, Brilique®, enz.).

Bij volgende geneesmiddelen wordt de vervangingsprocedure besproken met de behandelende arts:

- ⤵ vitamine K-remmers zoals:
 - acenocoumarol (Sintrom®);
 - fenpocoumon (Marcoumar®);
 - warfarine (Marevan®);
- ⤵ directe orale anticoagulatia (DOAC's) zoals:
 - dabigatran (Pradexa®);
 - rivaroxaban (Xarelto®);
 - apixaban (Eliquis®);
 - edoxaban (Lixiana®);
- ⤵ subcutane heparines (Fragmin®, Clexane®, Fraxiparine®, Fraxodi®, Innohep®): stop 24 uur voor het onderzoek in overleg

met de arts;

- ☞ intraveneuze heparine: stop zes uur voor het onderzoek in overleg met de arts.

4 Voorbereiding

- ☞ Voor het onderzoek moet u nuchter zijn. Dit wil zeggen dat u gedurende zes uur voor het onderzoek niets mag eten of drinken.
- ☞ Tandprothesen, piercings en nagellak moeten verwijderd worden.

4.1 In de behandelzaal

Bij aankomst in de onderzoekszaal wordt een intraveneus infuus geplaatst waarlangs er medicatie kan worden toegediend. De endoscopieverpleegkundige zal u vragen om rechtop te zitten.

De bronchoscopie kan gebeuren zonder verdoving, onder sedatie of onder algemene verdoving. De keuze zal in samenspraak met de behandelende arts gemaakt worden.

- ☞ **Bronchoscopie onder sedo-analgesie:**
Dit wil zeggen dat u via het intraveneuze infuus een rustgevend medicijn (Midazolam®) krijgt toegediend. Deze “lichte verdoving” zorgt ervoor dat u zich slaperig voelt en de procedure op een rustige wijze kan gebeuren. Hierbij plaatst de endoscopieverpleegkundige allereerst een knijper op de vinger om tijdens de verdoving de hartslag, bloeddruk en ademhaling te kunnen controleren. Tevens krijgt u een zuurstofbril op om extra zuurstof te kunnen toedienen tijdens het onderzoek.
- ☞ **Bronchoscopie onder algemene verdoving**
Dit kan gebeuren wanneer u dit uitdrukkelijk verzoekt of als de behandelende arts dit nodig acht. Hierbij wordt u gevraagd om op de rug te gaan liggen. De anesthesieverpleegkundige brengt hartelektroden aan en plaatst een knijper op de vinger om uw hartslag, bloeddruk en ademhaling te controleren.

De anesthesist dient via intraveneuze weg een anestheticum (Propofol®) toe terwijl de anesthesieverpleegkundige extra zuurstof toedient via een masker. Zodra u onder narcose bent, wordt er een buisje in de luchtweg geplaatst om u tijdens het onderzoek te beademen.

5 Verloop van het onderzoek

- ⤵ Tijdens het onderzoek kan u steeds normaal blijven ademen via de neus.
- ⤵ De keel wordt verdoofd met een Xylocaine spray.
- ⤵ Een bijtblokje wordt tussen de tanden geplaatst om de bronchoscoop te beschermen.
- ⤵ Er wordt u gevraagd om het hoofd lichtjes naar beneden en naar rechts te draaien.
- ⤵ De arts brengt de bronchoscoop naar binnen via de mond tot net boven de stembanden. Hier wordt er voor de eerste maal inwendig verdoofd met Linisol®. U zal zich verslikken en moeten hoesten, de arts zal de bronchoscoop terug trekken en wachten tot het hoesten voorbij is.
- ⤵ De arts brengt nu voor de tweede maal de bronchoscoop via de mond in en verdooft opnieuw de stembanden. Hij/zij schuift de scoop nu verder tot in de longen.
- ⤵ De longen worden meerdere malen inwendig verdoofd om u zo weinig mogelijk last te bezorgen.
- ⤵ De arts inspecteert het longslijmvlies, zuigt slijmen op en neemt eventueel biopten (weefselstalen). Dit is pijnloos maar u kan wel een kriebelend of drukkend gevoel gewaarworden.
- ⤵ Na de inspectie trekt de arts de bronchoscoop terug en wordt het bijtblokje uit de mond verwijderd.

De procedure duurt ongeveer tussen de 15 à 30 minuten, afhankelijk van het doel van de bronchoscopie.

6 Nazorg

Na het onderzoek verblijft u gedurende één tot twee uur in de ontwaakruimte op de endoscopie en functieafdeling. Zodra de saturatie, hartslag en bewustzijn optimaal zijn, zal u na een gesprek met de pneumoloog naar huis kunnen gaan. Als u een opgenomen patiënt bent, kan u onmiddellijk na het onderzoek terug naar de kamer terugkeren.

Het is aangeraden om gedurende twee uur na het onderzoek nuchter te blijven om te voorkomen dat u zich verslikt. Omdat u een verdovend product toegediend hebt gekregen is het afgeraden om zelf met de wagen naar huis terug te keren.

7 Mogelijke complicaties

Een bronchoscopie is een relatief veilig onderzoek waarbij er zeer zeldzaam complicaties optreden. Toch kunnen volgende complicaties optreden:

- koorts tot 24 uur na de procedure;
- beschadiging van de stembanden;
- allergische reactie op het gebruikte verdovingsmiddel;
- klaplong;
- longbloeding;
- moeilijke ademhaling gekenmerkt door een laag zuurstofgehalte in het bloed;
- hartritmestoornissen.

Raadpleeg onmiddellijk de behandelende arts bij:

- koorts later dan 24 uur na de procedure;
- plotse ademhalingsproblemen;
- pijn in de borststreek;
- ophoesten van bloed.

8 Contact

dr. Ph. Rogiers
dr. R. Schildermans

Endoscopie- en Functieafdeling
T 050 36 52 00

Raadpleging Inwendige geneeskunde
T 05 36 51 55

algemeen ziekenhuis **sint-lucas** vzw
sint-lucaslaan 29, 8310 brugge > T 050 36 91 11
info@stlucas.be > www.stlucas.be

