

Navigatiebronchoscopie

Uw arts heeft met u besproken dat bij u een navigatiebronchoscopie gedaan moet worden. Dit is een onderzoek waarbij een stukje weefsel uit de longen wordt gehaald. Wij doen het onderzoek met een dunne flexibele slang (bronchoscoop) via de mond. Op die manier kunnen wij via de luchtwegen een stukje weefsel afnemen. Het stukje weefsel wordt een biopt genoemd. Tijdens het onderzoek bent u volledig in slaap.

In deze folder vertellen we meer over het onderzoek. Ook leest u over de voorbereiding en nazorg van een navigatiebronchoscopie.

Vorbereiding

Voor de navigatiebronchoscopie moet u nuchter zijn. U mag 6 uur voor het onderzoek niet meer eten en drinken. De voorbereidingen zijn verder hetzelfde als die van een normaal bronchoscopie-onderzoek. Hierover vindt u meer informatie in de algemene informatiefolder: folders.hagaziekenhuis.nl/1261.

Uw arts beoordeelt of u met bepaalde medicatie tijdelijk moet stoppen, zoals bloedverdunners. Ook kan de arts u tijdelijk andere medicijnen voorschrijven.

Het onderzoek

Biopt afnemen

Allereerst wordt u aangesloten op apparatuur. Hiermee wordt uw hartritme, bloeddruk en ademhaling gecontroleerd. Daarna wordt u in slaap gebracht. Terwijl u slaapt worden uw keel en bovenste luchtwegen verdoofd. Hierna wordt de bronchoscoop ingebracht tot in de luchtpijp.

Vervolgens voeren we een normaal onderzoek uit waarbij we eerst de luchtwegen en weefsel rondom de luchtwegen onderzoeken. We gebruiken navigatieapparatuur om bij de afwijking te komen en een biopt af te nemen. Voor het afnemen van biopten kunnen we verschillende instrumenten gebruiken.

We voeren de navigatiebronchoscopie uit op een speciale operatie- of onderzoekskamer. Tijdens het onderzoek gebruiken we namelijk videobeelden en speciale röntgenapparatuur.

Apparatuur tijdens het onderzoek

De afwijkingen liggen dieper in uw longen. Daarom heeft de bronchoscoop een camera waarmee we de binnenkant van uw longen kunnen zien. Ook gebruiken we andere technieken en apparaten om goed een biopt af te kunnen nemen. De apparaten lijken op sensoren die een navigatiesysteem van een auto ook gebruiken. Met de instructies van de apparatuur weet uw arts goed waar de afwijking in uw longen zit.

We gebruiken tijdens het onderzoek speciale röntgenapparatuur, zoals de cone-beam. Hiermee kunnen we beter navigeren en biopten afnemen. Deze technieken zijn vrij nieuw, maar worden inmiddels al een tijdje gebruikt in Nederland. De resultaten zijn erg nauwkeurig. Hierdoor wordt de kans op een goede diagnose stellen een stuk groter. En met een nauwkeurige diagnose kunnen we voor u een specifiek behandelplan maken. In sommige gevallen zijn met deze technieken een operatie of vervolgprocedure niet altijd meer nodig.

Medicatie

Bloedverdunnende medicijnen

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Bespreek dit dan ruim van tevoren met uw arts die dit onderzoek heeft aangevraagd. Uw arts bepaalt vooraf welke bloedverdunders u wel mag gebruiken en met welke u moet stoppen.

Moet u met bloedverdunnende medicijnen beginnen na het endoscopie-intakegesprek? Dan vragen wij u dat telefonisch door te geven aan polikliniek Longgeneeskunde via (070) 210 2076.

Heeft u stollingsstoornissen? Vertel dit ook ruim van tevoren aan uw arts.

Suikerziekte

Volgt u voor het onderzoek een laxeerschema en gebruikt u medicijnen voor suikerziekte? Neem dan ruim voor het onderzoek contact op met uw diabetesverpleegkundige of huisarts. Neem uw medicijnen of insuline mee naar het onderzoek.

Andere medicijnen

Andere medicijnen neemt u in zoals u gewend bent. U moet de medicijnen ook innemen als u aan het laxeren bent.

Mogelijke bijwerkingen en complicaties

De bijwerkingen en complicaties zijn hetzelfde als bij normaal bronchoscopie-onderzoek. Mogelijke complicaties zijn:

- bloedingen;
- klaplong;
- koorts;
- en in zeldzame gevallen een infectie.

Bij een punctie met een CT-scan zijn dezelfde complicaties mogelijk, maar ze komen vaker voor.

Klaplong

Als u een klaplong krijgt, dan kunnen wij een slangetje in uw long achterlaten. Met de slang wordt lucht afgezogen zodat de

long weer goed kan worden. U moet bij een klaplong met een slang opgenomen worden in het ziekenhuis.

Bloed ophoesten

Het ophoesten van bloed is niet erg. Dit komt door de bipten die afgenomen zijn. U moet contact opnemen met het ziekenhuis als u meer bloed ophoest dan de bodem van een kopje.

Koorts

Na het onderzoek kunt u ook koorts hebben. U kunt hiervoor paracetamol innemen. Heeft u de dag na de ingreep nog bloedverlies of koorts? Neem in dat geval ook contact op met het ziekenhuis.

Keelpijn en heesheid

U wordt tijdens dit onderzoek in slaap gebracht met een beademingsmasker in de keelholte of een beademingsbuis in de luchtwegen. In zeldzame gevallen kan het masker of de buis zorgen voor milde keelpijn en heesheid. Mogelijke bijwerkingen tijdens de eerste nacht(en) zijn: onregelmatige ademhaling gedurende uw slaap en spierspasmen.

Röntgenstralen

Tijdens het onderzoek krijgt u röntgenstraling. Met de straling kijken we of de apparaten goed staan en controleren we mogelijke complicaties. De totale stralingsbelasting tijdens het onderzoek is ongeveer 5 mSv. Ter vergelijking: de

achtergrondstraling in Nederland (de straling die u normaal oploopt via natuurlijke bronnen) is ongeveer 2,5 mSv per jaar. De straling is dus klein, maar het kan leiden tot schade aan uw gezondheid. Dit risico is echter klein.

Nazorg

Na de operatie gaat u naar de verkoeverkamer, ook wel de uitslaapkamer genoemd. Dit is een aparte ruimte vlak bij de operatiekamer. Uw bezoek mag niet mee naar binnen voor of tijdens het onderzoek.

De verpleegkundige vertelt u wanneer u naar huis mag. Als u naar huis gaat, mag u niet zelf autorijden. U moet dus opgehaald worden. De eerste nacht na het onderzoek moet er iemand bij u aanwezig zijn.

Contact

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Of heeft u klachten na het onderzoek? Neem dan contact op met de arts die het onderzoek heeft aangevraagd of met de afdeling Longgeneeskunde.

De afdeling Longgeneeskunde in Den Haag is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.00 - 17.00 uur via telefoonnummer (070) 210 2076. Buiten deze tijden neemt u alleen in spoedgevallen contact op met de Spoedeisende Hulp van het HagaZiekenhuis in Den Haag. De Spoedeisende Hulp is bereikbaar via telefoonnummer (070) 210 2060.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

572429122023