

Bronchoscopie met spoeling (BAL) en weefselonderzoek

Kijkonderzoek in de luchtwegen

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

**albert
schweitzer**

Inleiding

U heeft een afspraak voor een bronchoscopie met longspoeling en eventueel een biopsie. In deze folder leest u hier meer over.

De bronchoscopie

Bij een bronchoscopie onderzoekt de longarts met een dunne soepele slang (bronchoscoop) uw luchtwegen. De longarts kijkt of er afwijkingen in uw luchtwegen zijn. Tijdens de bronchoscopie worden de dieper gelegen vertakkingen van uw luchtwegen met een vloeistof gespoeld. Dit heet een Broncho Alveolaire Lavage (BAL). Vervolgens kan de longarts ook een aantal stukjes weefsel wegnemen. Deze handeling heet perifere biopten. Het weefsel en de spoelvloeistof worden in het laboratorium verder onderzocht.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een onderzoek krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Vorbereiding

Bij het maken van de afspraak voor dit onderzoek heeft u een **formulier voor bloedafname** gekregen. U neemt dit formulier mee op de dag van het onderzoek. U gaat eerst langs de afdeling Bloedafname om bloed te laten prikken. Hierna meldt u zich op het scopie-centrum.

Nuchter

Tot **6** uur voor het onderzoek mag u nog iets drinken en een lichte maaltijd gebruiken. Daarna moet u **nuchter** blijven. Dit betekent dat u vanaf dat moment niet meer mag eten en drinken.

Als de bronchoscopie onder sedatie wordt gedaan, gelden er andere regels. U krijgt hiervoor een aparte folder.

Medicijngebruik

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, bespreekt de longarts met u hoeveel dagen voor het onderzoek u moet stoppen met het gebruik daarvan. Als dit niet met u is besproken, belt u dan naar de Longbehandelkamer om dit aan te geven. Bent u onder behandeling van de Trombosedienst? Dan wordt op de dag van het onderzoek in het ziekenhuis uw bloed nog gecontroleerd (INR-waarde).

Overige medicijnen kunt u met een slokje water innemen.

Als u inhalatiemedicijnen (pufjes) gebruikt, is het belangrijk dat u deze **blijft gebruiken**.

Roken

Het is verstandig om in de uren vóór uw onderzoek niet te roken. De luchtwegen van rokers zijn vaak geïrriteerd en daardoor gevoeliger voor ontstekingen.

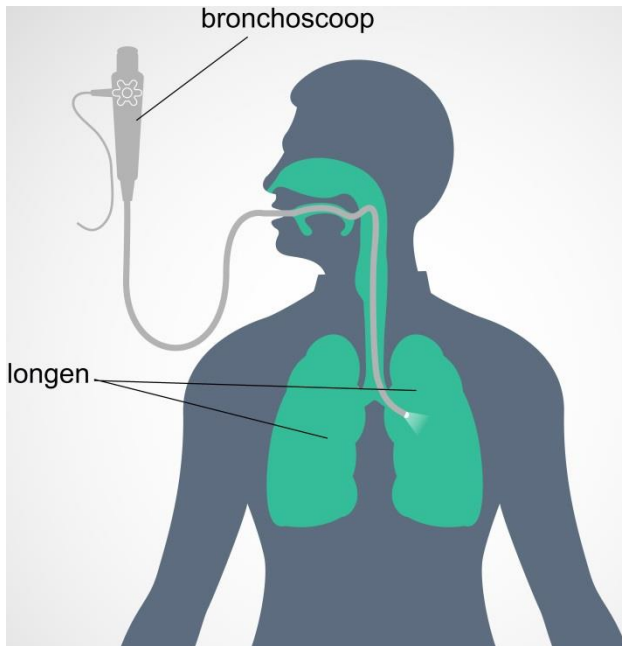
Het onderzoek

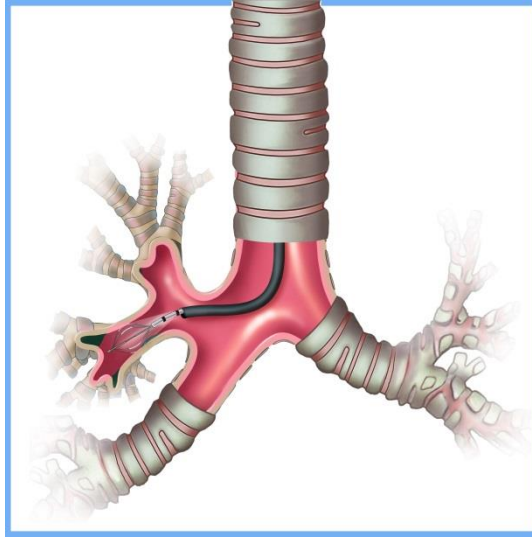
Het onderzoek vindt plaats op het scopie-centrum.

Als u een gebitsprothese heeft, doet u die uit. Daarna verdooft de assistente uw keel met een spray. Deze spray heeft een bittere smaak en kan een kokhalsgevoel of -reflex opwekken.

Ook krijgt u het gevoel dat uw keel dik en stijf wordt. Dit is niet het geval, maar wel een teken dat de verdoving goed werkt.

Voor het onderzoek krijgt u een bijtring in uw mond, zodat u niet op de bronchoscoop kunt bijten. Hiermee voorkomen we beschadigingen aan uw tanden en aan de bronchoscoop. Ook krijgt u een zuurstofbril op en een saturatiemeter op de vinger. De longarts brengt een dunne soepele slang (bronchoscoop) via uw keel in uw luchtwegen. Via de bronchoscoop bekijkt de longarts uw luchtwegen.





Afbeelding: de bronchoscoop in de luchtwegen

De arts spuit vloeistof in uw luchtwegen en zuigt deze weer weg. Ook kan de arts stukjes weefsel voor onderzoek wegnemen. Dit kan een klein beetje bloeden.

Het weefsel en de spoelvloeistof worden naar het laboratorium gestuurd voor verder onderzoek.

Het totale onderzoek inclusief verdoven duurt ongeveer een half uur. Het bekijken van uw luchtwegen duurt ongeveer tien tot vijftien minuten. Dit onderzoek is pijnloos.

Na het onderzoek

Na het onderzoek wordt u naar de uitslaapkamer gebracht ter observatie.

Zolang uw keel nog verdoofd is, mag u niets eten of drinken. U kunt zich dan verslikken. De verdoving is na ongeveer een uur uitgewerkt.

Zodra de verdoving uitgewerkt is, krijgt u wat te drinken en te eten. Als er stukjes weefsel zijn weggenomen is het mogelijk dat u op de dag van het onderzoek nog wat bloed ophoest.

Soms laat de arts na het onderzoek ook nog een controlefoto van de longen maken op de afdeling Radiologie. De longarts beoordeelt de longfoto. Als er geen bijzonderheden op de foto te zien zijn en alle controles goed zijn, mag u het ziekenhuis verlaten.

Het onderzoek heeft geen invloed op uw rijvaardigheid. Toch kan het prettig zijn om door iemand naar huis gebracht te worden. Het is mogelijk dat u 's avonds na het onderzoek wat verhoging heeft. U hoeft zich hierover geen zorgen te maken.

De uitslag

De uitslag van het onderzoek is niet direct bekend. De longarts spreekt de uitslag met u tijdens een vervolgspraak.

Complicaties

Er is een zeer kleine kans dat er bij dit onderzoek een complicatie ontstaat. Door het wegnemen van stukjes weefsel kan een zogeheten klaplong (pneumothorax) ontstaan. Er komt dan wat lucht tussen de long en het borstvlies. Meestal herstelt dit spontaan, maar soms is het nodig dat u langer in het ziekenhuis wordt opgenomen.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bel dan gerust van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-16.30 uur naar de behandelkamer Longgeneeskunde, tel. (078) 654 24 45. Ook als u verhinderd bent, belt u naar dit nummer.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

De afbeeldingen in deze folder zijn afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar www.shutterstock.com

Albert Schweitzer ziekenhuis
september 2024
pavo 0454