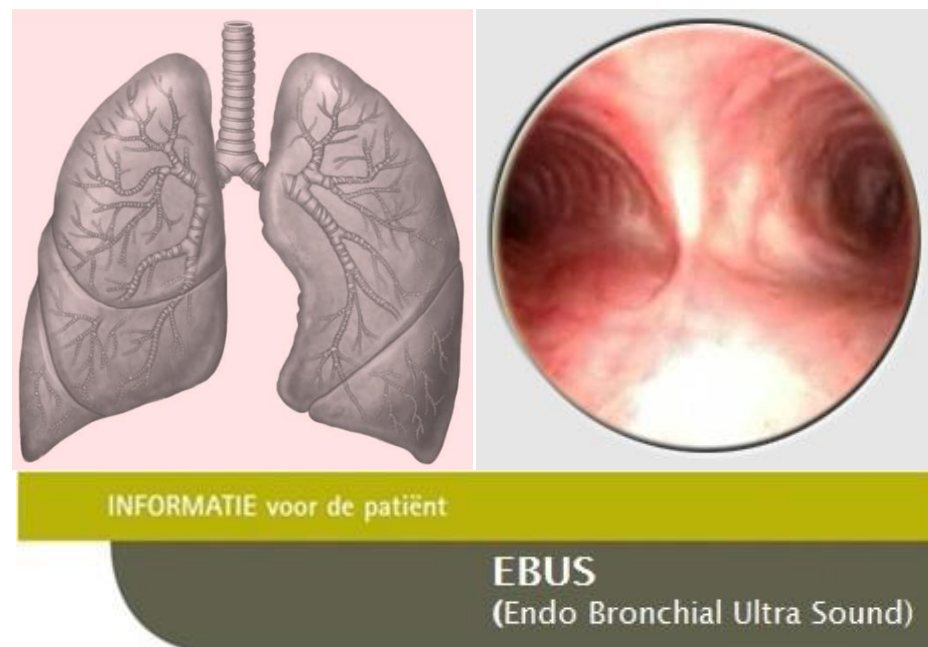


In geval u een probleem of een twijfel zou hebben na het verlaten van het ziekenhuis, kunt u contact opnemen met:

- de dienst Pneumologie (tussen 8u en 17u): ☎ 02 477 63 44
- uw huisarts
- de dienst spoedgevallen: ☎ 02 477 51 00



Deze folder is indicatief en geeft enkel informatie van algemene aard. Niet alle mogelijke technieken, toepassingen, risico's zijn er in opgenomen. Volledige informatie, aangepast aan de situatie van elke patiënt afzonderlijk, wordt door de arts verstrekt.

Volledige of gedeeltelijke overname van de tekst is niet toegestaan.

Voor reacties op deze brochure: Annie.vandenbroeck@uzbrussel.be

UZ Brussel
Brussels Health Campus
Laarbeeklaan 101
1090 Brussel
tel: 02 477 41 11 www.uzbrussel.be info@uzbrussel.be

Uitgave: juni 2017

Verantwoordelijke uitgever: Prof. dr. M. Noppen

Mevrouw, mijnheer,

Uw longarts heeft u uitgelegd dat u een EBUS moet ondergaan.

In deze brochure herhalen we de informatie over dit onderzoek. Met bijkomende vragen kan u steeds bij de verpleegkundige of de arts terecht.

De medewerkers van de dienst Pneumologie wensen u een vlot verloop en een spoedig herstel toe.

WAT IS EBUS (Endo Bronchial Ultra Sound)?

Ebus is een onderzoek van de luchtwegen dat wordt uitgevoerd met een speciaal type bronchoscoop. Een dunne flexibele slang wordt in de luchtwegen ingebracht en de arts onderzoekt:



- de binnenkant van de luchtwegen (de scope heeft een ingebouwde camera),
- de zone rond de luchtwegen om eventuele klieren op te sporen (de scope stuurt dan echogolven uit die door de wand van de luchtwegen gaan).

Indien nodig kan de arts ook onmiddellijk weefsel wegnemen voor verder onderzoek (met de biopsienaald die in de scope zit).

Een onderzoek duurt gemiddeld een 30-tal minuten.

DE VOORBEREIDING

De dag vóór het onderzoek wordt u opgenomen op de afdeling A350, Pneumologie (routenummer 350, 3^{de} verdieping).

Bezorg uw arts al eerder de lijst van uw thuismedicatie want sommige medicatie (bloedverdunners) moet tijdig gestopt of aangepast worden.

De ochtend van het onderzoek moet u nuchter blijven en dus vanaf middernacht mag u niets meer eten of drinken.

U wordt in uw bed naar de raadpleging longziekten gebracht voor de laatste voorbereidingen (ziekenhuishemd aandoen, uw tandprothese uitnemen, uw bril afzetten) en we plaatsen een katheter in uw arm.

HET ONDERZOEK

We zetten een vingerknijper op uw vinger voor de continue meting van het zuurstofgehalte in uw bloed en van uw hartslag en plaatsen een zuurstofbrilletje in uw neus om extra zuurstof te kunnen toedienen tijdens het onderzoek.



Daarna wordt uw keel verdoofd met een spray en we plaatsen een mondstuk dat uw mond open houdt en vermijdt dat u op de scope bijt. Via de katheter dienen we medicatie toe die tijdelijk de speekselproductie afremt (Atropine®) en u krijgt ook een slaapverwekkend middel (Dormicum®). U krijgt dus geen volledige verdoving maar de medicatie maakt u voldoende rustig voor dit onderzoek.

NA HET ONDERZOEK

Na het onderzoek brengen we u terug naar uw kamer en we controleren uw bloeddruk en het zuurstofgehalte in uw bloed.

Zeg ons altijd onmiddellijk, of gebruik het beloproepsysteem, als u problemen of vragen zou hebben.

Het eerste uur mag u niet eten of drinken. Met toestemming van de verpleegkundige mag u nadien water drinken en als dat vlot gaat, ook iets eten.

Van zodra de arts goedkeuring geeft, dat is meestal enkele uren na het onderzoek, mag u het ziekenhuis verlaten. Door de medicatie voelt u zich mogelijk nog wat suf en daarom mag u de eerste 24 uur niet zelf met de wagen rijden.

RESULTAAT VAN HET ONDERZOEK

Ongeveer tien dagen na het onderzoek komt u op consultatie bij de longarts voor de bespreking van de resultaten.

MOGELIJKE BIJWERKINGEN

- ophoesten van bloed,
- koorts.

WANNEER MOET U EEN ARTS RAADPLEGEN?

- wanneer u plots hevige ademhalingsproblemen krijgt,
- bij pijn in de borststreek,
- als u veel bloed ophoest,
- als u 24 u. na het onderzoek nog koorts heeft.