

# RADIAIRE EBUS ONDER NARCOSE

ONDERZOEK VAN DE LYMFEKLIEREN  
IN DE BORSTKAS VIA DE LUCHTPIJP



## INHOUD

<b>01</b>	Afspraak	4
<b>02</b>	Wat is een radiaire EBUS?	5
<b>03</b>	Waarom een radiaire EBUS?	5
<b>04</b>	Vorbereiding	5
<b>05</b>	Verloop	6
<b>06</b>	Na het onderzoek	7
<b>07</b>	Resultaat	7
<b>08</b>	Mogelijke bijwerkingen	7
<b>09</b>	Risico's	8
<b>10</b>	Wanneer moet u een arts raadplegen?	8
<b>11</b>	Vragen of problemen?	8

## 01 AFSpraak

U liet zich onlangs onderzoeken door een longarts. Om meer te weten te komen over de oorzaak van uw klachten, hebt u toen een afspraak gekregen voor een EBUS-onderzoek (endo-echografie van de luchtwegen).

In deze brochure vindt u informatie over het verloop van en de voorbereiding op het onderzoek. Zo bent u goed ingelicht over wat er zal gebeuren.

---

We vragen u om de brochure aandachtig te lezen. Zo krijgt u een beter inzicht in het onderzoek en kunt u ons verwittigen als u denkt dat u een risicopatiënt bent. Als u na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, kunt u terecht op de polikliniek BAS of op tel. 09 332 23 00.

---

Datum van het onderzoek:

---

Uur van het onderzoek:

---

Naam van de aanvragende arts:

---

---

### Aanmelden

Aangezien uw onderzoek onder algemene narcose doorgaat, moet u **1 uur op voorhand** op de dienst aanwezig zijn **met een begeleider**. (Enkel wanneer uw afspraak om 8 uur is, kan u op het afgesproken uur komen.)

Schrijf u eerst in aan de aanmeldzuilen aan ingang 12. Breng hiervoor uw elektronische identiteitskaart (eID) mee. Vervolgens komt u naar de Endoscopische eenheid (volg route 1303).

## 02 WAT IS EEN RADIOIRE EBUS?

Bij een radiaire EBUS wordt gezocht naar afwijkingen in het longweefsel. Een kleine flexibele slang (bronchoscoop) wordt via de mond, tussen de stembanden, tot in de luchtwegen gebracht. Doorheen het werkkanaal van de bronchoscoop wordt een echografiesonde opgevoerd.

Met dit speciale systeem kunnen we met onhoorbare geluidsgolven (echo), gedetailleerde opnames maken van de structuur in en rond de luchtwegen en dus ook van longletsels.

Een radiaire EBUS wordt ook wel endobronchiale echografie of miniprobe genoemd.

## 03 WAAROM EEN EBUS?

Dit onderzoek is bedoeld om:

- ▶ door de wand van de luchtwegen te kijken en zo de structuur van de luchtpijp en het omliggend weefsel te inspecteren.
- ▶ afwijkingen in het longweefsel in beeld te brengen en stukjes weefsel (biopten) te nemen waar een longletsel wordt gezien.

---

Om het onderzoek voor zowel de arts als de patiënt zo optimaal mogelijk te laten verlopen en de beste kans op goede resultaten te hebben, wordt het onderzoek uitgevoerd onder narcose.

---

## 04 VOORBEREIDINGEN

### Onderzoeken vóór verdoving

Het onderzoek gebeurt onder algemene verdoving. Daarom kan het aangewezen zijn om vooraf nog enkele onderzoeken uit te voeren zoals een hart- en longonderzoek d.m.v. een electrocardiogram en een röntgenopname van de longen. Soms moet ook nog een bloedafname gebeuren. Als u de afspraak voor de radiaire EBUS vastlegt, laten we u weten of deze onderzoeken moeten plaatsvinden. Dat hangt onder meer af van uw leeftijd, eventuele hart- of longaandoening, enz.

Deze onderzoeken kunnen in het UZ Gent gebeuren of via de huisarts. Als u ze buiten het UZ Gent laat uitvoeren, vergeet dan niet om de resultaten van deze tests mee te brengen op de dag van uw onderzoek.

### Eten en drinken

De dag voor het onderzoek mag u eten **tot middernacht**. Daarna moet u nuchter blijven. Dat betekent niet eten, niet drinken en niet roken. U mag wel nog water drinken **tot 6 uur voor het onderzoek**. Medicatie mag u innemen met een klein beetje water.

---

## Medicatie

- ▲ Als u bloedverdunders neemt, meld dit dan tijdig (min. 10 dagen voor het onderzoek) aan de verwijzende arts. De arts zal aangeven wanneer u de bloedverdunders moet stopzetten en/of er vervanging moet voorzien worden.
- ▲ Inhalatietherapie is geen probleem (bv. Seretide®, Symbicort®, enz.). Gelieve uw puffers mee te brengen. Uw ochtenddosering inhalatietherapie mag u innemen.

---

## Net voor het onderzoek

- ▲ De verpleegkundige komt u halen in de wachtzaal en begeleidt u naar de dagzaal waar u wordt voorbereid op het onderzoek. U krijgt een operatiehemd (met opening langs achter), een kamerjas en antislipkousen. Die mag u aandoen in de kleedkamers. We vragen u om voor het onderzoek uw gebitsprothese, bril en alle juwelen te verwijderen. Uw persoonlijke spullen en kledij kunt u veilig opbergen in een kastje.
- ▲ Nadien mag u plaats nemen in de lounge, waar de patiënten wachten voor hun onderzoek.
- ▲ De anesthesist en de anesthesieverpleegkundige komen u halen in de lounge en begeleiden u naar de onderzoekskamer. Daar mag u plaatsnemen op een onderzoekstafel.
- ▲ De anesthesist prikt een infuus om de nodige medicatie toe te dienen.
- ▲ Er wordt een vingerknijper op de vinger, een bloeddrukmanchet aan de bovenarm en elektroden op de borst bevestigd. Daarmee worden uw zuurstofgehalte, bloeddruk en hartslag continu opgevolgd gedurende het volledige onderzoek.
- ▲ De verdovende medicatie wordt toegediend via het infuus in uw arm. Dat kan een branderig gevoel geven ter hoogte van het infuus. Daarna valt u langzaam in slaap.

## 05 VERLOOP

De arts brengt de scoop via de mond naar binnen. Met een lampje, de lens en de connectie met een videoscherm kan de arts de binnenkant van de luchtwegen bekijken. Tijdens het onderzoek schuift de arts een echografiesonde door het werkkanaal van de scoop. Met dit speciale systeem kunnen we met onhoorbare geluidsgolven (echo) gedetailleerde opnames maken van de structuur in en rond de luchtwegen en dus ook van longletsels. Via hetzelfde werkkanaal neemt de arts biopsies met een biopsietang en worden er weefselcellen opgevangen door middel van een borsteling.

---

De voorbereiding en het onderzoek duren ongeveer één tot anderhalf uur.

---

## 06 NA HET ONDERZOEK

- ▲ U slaapt nog een tijdje uit (ongeveer dertig minuten) terwijl u van nabij gevolgd wordt.
- ▲ Na één uur controleert de verpleegkundige uw bloeddruk, pols en zuurstofgehalte. Wanneer alles in orde is, mag u, onder begeleiding, het ziekenhuis verlaten. Als u in het ziekenhuis opgenomen bent, mag u na deze observatieperiode naar de kamer terugkeren. Als uw parameters (bloeddruk, pols en zuurstofgehalte) nog niet genormaliseerd zijn, vragen we u om langer op onze afdeling te blijven. Uitzonderlijk kan het gebeuren dat u opgenomen moet worden.
- ▲ Aangezien u een verdoving kreeg, mag u de dag van het onderzoek geen voertuig meer besturen, geen gevaarlijke activiteiten uitvoeren of belangrijke documenten ondertekenen. Uw reflexen en beoordelingsvermogen kunnen namelijk verminderd zijn.
- ▲ U moet zich laten vergezellen door uw partner, een familielid of een vriend. Deze persoon moet op de afdeling in de wachtzaal blijven wachten en u nadien veilig thuisbrengen. Ook de nacht na de narcose mag u niet alleen blijven.
- ▲ U mag pas twee uur na het onderzoek opnieuw eten en drinken, omdat uw keel verdoofd wordt tijdens het onderzoek. Als u eerder zou drinken of eten, kunt u zich verslikken.

## 07 RESULTAAT

Het onderzoek van de stukjes weefsel gebeurt in het lab. Dit duurt 3 tot 7 werkdagen.

Als u in behandeling bent in het UZ Gent, krijgt u een vervolgspraak bij de behandelende arts. Wanneer u doorverwezen bent door een arts buiten het ziekenhuis, wordt u naar die arts terugverwezen. Hij wordt op de hoogte gebracht van het resultaat.

Als u opgenomen bent in het ziekenhuis, krijgt u de uitslag van het onderzoek tijdens uw verblijf. Als u het ziekenhuis al verlaten zou hebben als de resultaten bekend zijn, krijgt u een vervolgspraak of wordt u verwezen naar uw behandelende arts.

## 08 MOGELIJKE BIJWERKINGEN

Na het onderzoek kunt u last hebben van:

- ▲ **Temperatuursverhoging:** Die kan oplopen tot 39°C. U kunt hiervoor een koortswerend middel innemen, bv. paracetamol (Dafalgan®, Perdolan®). Neem geen Aspirine® of NSAID's (zoals Brufen®), die werken namelijk bloedverdünnend. De koorts zou weg moeten zijn tegen de volgende ochtend.
- ▲ **Bloed ophoesten:** dit verdwijnt vanzelf in de loop van de dag.
- ▲ **Pijnlijke keel:** dit verdwijnt in de loop van de dag.
- ▲ **Klaplong:** de kans op een klaplong is klein, maar niet onbestaande. Bij een klaplong moet u kort in het ziekenhuis opgenomen worden.

## 09 RISICO'S

Een EBUS is een veilig onderzoek. Er is een zeer beperkt risico op een allergische reactie op het gebruikte verdovingsmiddel (Xylocaine 2%).

Zeldzame (<1%) medische verwikkelingen zijn: hevige pijn, schade aan de stembanden, laag zuurstofgehalte, longbloeding, perforatie (klaplong), enz.

Het risico op verwikkelingen is afhankelijk van verschillende factoren, o.a. de onderliggende aandoening en of er al dan niet bipten genomen werden. Mocht een van deze verwikkelingen zich voordoen is al het nodige materiaal in de zaal aanwezig om de complicaties effectief te behandelen.

De arts bespreekt de verdere behandeling dan na het onderzoek met u.

## 10 WANNEER MOET U EEN ARTS RAADPLEGEN?

- ▲ Als u plots ademhalingsproblemen krijgt.
- ▲ Bij pijn op de borst.
- ▲ Wanneer u veel bloed begint op te hoesten.
- ▲ Bij hoge koorts waarbij u zich ziek voelt.

## 11 WIE VERWITTIGEN BIJ VRAGEN OF PROBLEMEN?

### ▲ Endoscopische eenheid

Tel. 09 332 23 00

### ▲ Na 17 uur:

- Huisarts
- Spoedgevallendienst UZ Gent, tel. 09 332 27 42



## TOESTEMMINGSFORMULIER RADIAIRE EBUS

Ik, ondergetekende

---

heb dit informatieformulier gelezen en begrepen en geef toestemming voor dit onderzoek.

Datum:

---

Handtekening

---







---

## Endoscopische eenheid

Ingang 12, route 1303

T +32 (0)9 332 23 00

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

---

Universitair Ziekenhuis Gent

C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent

T +32 (0)9 332 21 11 | E [info@uzgent.be](mailto:info@uzgent.be)

[www.uzgent.be](http://www.uzgent.be)

Volg ons op

