

## Hoe bereidt u zich voor?

- U moet **nuchter** zijn voor het onderzoek.
  - **Onderzoek in de voormiddag:** niet meer eten of drinken vanaf middernacht. In overleg met uw arts mag u uw ochtendmedicatie volledig of gedeeltelijk innemen met een klein slokje water.
  - **Onderzoek na de middag:** licht ontbijt voor 7 uur 's ochtends: een kop thee en een beschuit.
- Vertel het aan uw arts wanneer u:
  - **zwanger** bent
  - **allergisch** bent voor medicijnen, verdoving of latex
  - **suikerziekte** hebt
  - **bloedverdunnende medicatie** gebruikt
- Breng uw **medicatielijst** mee.
- Zorg dat iemand u na het onderzoek naar huis kan brengen. U mag **niet zelf autorijden** tot 24 uur na het onderzoek.
- Hebt u een **kunstgebit**, gelieve dit dan uit te nemen voor het onderzoek.

## Afspraak

**Datum:** .....

**Tijdstip:** De dag voor het onderzoek worden het juiste uur en de plaats van aanmelding doorgebeld.

**Plaats:** Chirurgisch dagcentrum (A3)  
Raadpleging longziekten/pneumologie, route 147

**Aandachtspunten:** - Nuchter zijn (niets eten of drinken)  
- Vervoer voorzien

## Contact

**Eenheid thoraxoncologie**  
**Raadpleging longziekten/pneumologie**    **03 821 51 90**

Na de kantooruren kan u terecht op het algemene nummer van het ziekenhuis, tel. 03 821 30 00. De receptioniste verbindt u door met een bevoegde arts.

*Deze folder bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw zorgverlener.*

UZA / Wilrijkstraat 10 / 2650 Edegem  
Tel +32 3 821 30 00 / [www.uza.be](http://www.uza.be)  
Volg ons op facebook  en twitter 



Het UZA draagt het JCI-label voor veilige en kwaliteitsvolle zorg.

**UZA**

# EBUS

## Onderzoek van de luchtwegen

Informatiebrochure patiënten



© UZA, februari 2017. Niets uit deze brochure mag worden overgenomen zonder uitdrukkelijke toestemming. Pneumologie 2016/76

Kennis / Ervaring / Zorg

**UZA**

Beste patiënt,

Welkom op de eenheid thoraxoncologie van het UZA. Binnenkort ondergaat u een EBUS. Deze folder biedt wat meer informatie over dit **longonderzoek** en de **voorbereiding** ervan.

Hebt u nog vragen, aarzel dan niet om ze te stellen aan de arts of verpleegkundige.

## Wat is een EBUS?

Een EBUS is een **echografisch onderzoek van de luchtwegen**. EBUS staat voor Endo Bronchial Ultra Sound. De arts brengt in de luchtwegen een bronchoscoop in met daarop een echografietoestel. De bronchoscoop is een kijkinstrument dat bestaat uit een dunne buigzame slang. De longarts bekijkt de luchtwegen en neemt wat klierweefsel af voor onderzoek.

Het EBUS-onderzoek wordt bij **zowel goedaardige als kwaadaardige afwijkingen** uitgevoerd. Het helpt een diagnose te stellen of een juist stadium van een kwaadaardige ziekte te bepalen. Zo kan een passende behandeling worden voorgesteld.

## Hoe verloopt het onderzoek?

De verpleegkundige brengt u naar de onderzoeksruimte, geeft u een onderzoekshemd en plaatst een **infuus** in uw arm voor de toediening van medicatie. De verpleegkundige verdooft uw keel met een **spray**.

Tijdens het onderzoek volgen we uw hartritme en de zuurstofverzadiging in het bloed met een **monitor**. U krijgt extra zuurstof toegediend langs een **neusbrilletje**.

Vóór het inbrengen van de echo-bronchoscoop krijgt u een **mondstukje** (bitje) zodat u niet op de scoop kan bijten. Het beschermt uw tanden en de bronchoscoop.

De longarts brengt de EBUS-bronchoscoop voorzichtig in langs uw mond en keel tot **in de luchtwegen**. Via de echokop kijkt de arts doorheen de luchtpijp wand naar de klieren. Als deze goed in beeld zijn gebracht, prikt de arts de klieren aan met een dunne naald. Dit is niet pijnlijk. Het weefsel wordt opgestuurd voor onderzoek.

Het onderzoek, inclusief de voorbereiding, duurt ongeveer 60 minuten.

## Wat voelt u van het onderzoek?

Het onderzoek vindt plaats onder een lichte verdoving (sedatie). U krijgt een **ontspannend medicijn** via een infuus waardoor u wat suf en slaperig wordt. Het onderzoek wordt hierdoor goed verdragen. Soms gaat het onderzoek door onder volledige verdoving. Dit wordt indien nodig door de arts besproken.

Het onderzoek is **niet pijnlijk**. De mond en de keel worden verdoofd met een **spray** om de kophalsreflex en de hoestprikkel te onderdrukken. Ook het aanprikken van de klieren doet geen pijn. U kan tijdens het onderzoek gewoon ademen. Als het nodig is, zuigt de arts via de bronchoscoop slijm weg.

## Wat gebeurt er na het onderzoek?

De longarts vertelt u kort hoe het onderzoek is verlopen. De **definitieve uitslag** krijgt u van uw behandelend arts tijdens een vervolgspraak.

Na het onderzoek wordt u in bed naar het **daghospitaal** (A3) gebracht voor verdere opvolging. U moet wachten tot de verdoving uitgewerkt is en mag 90 minuten **niets eten of drinken** om verslikking te voorkomen. Mogelijk bent u nog even suf en duizelig door de medicatie, maar dit vermindert stilaan. De zuurstoftoediening wordt afgebouwd.

Na het ontslag kan uw begeleider u naar huis brengen. Door de medicatie mag u deze dag **niet zelf rijden**. Ook 24 uur nadien mag u geen voertuig besturen.

## Wat als u weer thuis bent?

Doe het de rest van de dag **rustig aan**. Mogelijk hebt u wat **koorts** door het onderzoek. Als het hoger is dan 38,5 °C, kan u een koortswerend middel nemen, bijvoorbeeld paracetamol. De volgende dag moet de koorts verdwenen zijn.

Bij het hoesten kan er nog wat **bloed** in het slijm zitten. Dit komt door het onderzoek en zal de volgende dag over zijn. Bij grotere hoeveelheden bloed, bijvoorbeeld een zakdoekje vol, neemt u contact op met de verpleegkundige van de raadpleging longziekten. Contactgegevens vindt u achteraan.