

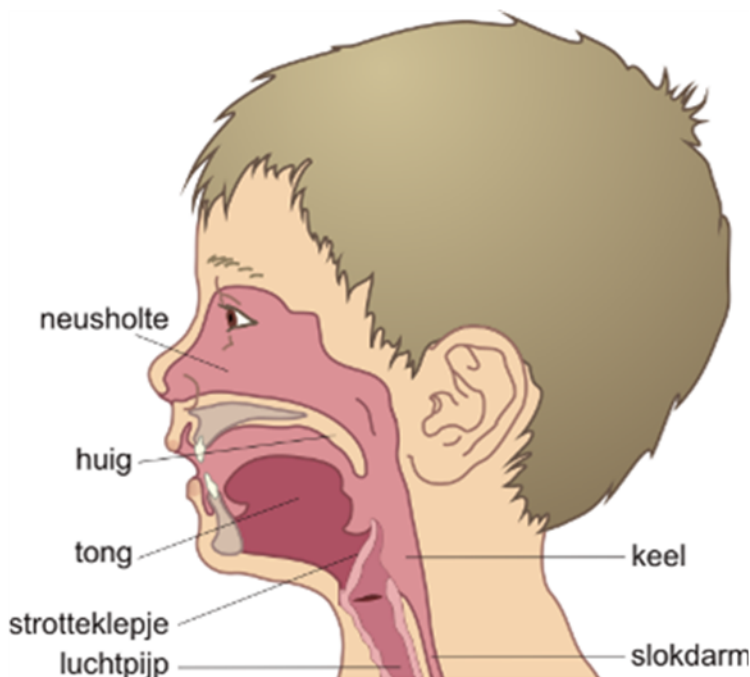
Laryngotracheobronchoscopie bij uw kind door de KNO-arts

In deze folder geven we uitleg over de laryngotracheobronchoscopie. Uw kind wordt voor dit onderzoek één of twee nachten opgenomen in het Emma Kinderziekenhuis. Soms vindt het onderzoek in dagbehandeling plaats.

Wat is een laryngotracheobronchoscopie?

Dit is een kijkonderzoek (scopie) door de KNO-arts van het strottenhoofd (larynx), de luchtpijp (trachea) en de aftakkingen naar de longen (bronchi). Het doel van het onderzoek is uit te vinden waar de klachten van uw kind door komen.

Als het nodig is wordt er slijm of een klein stukje weefsel afgenomen voor verder onderzoek. Ook kan er soms een longspoeling worden gedaan om materiaal te verzamelen voor een kweek op bacteriën, virussen, schimmels, of andere microorganismen.



Figuur 1: Schematische weergave van de keelholte en de luchtpijp bij een kind

Soms wordt het kijkonderzoek meteen gecombineerd met een kleine operatie aan de luchtweg. Dit wordt gedaan als er een kleine afwijking gevonden wordt die met een kleine ingreep met

weinig tot geen aanvullende risico's opgelost kan worden. Voorbeelden hiervan zijn supraglottoplastiek (inknippen en/ of verwijderen van slijmvlies van strottenhoofd) bij laryngomalacie, verwijderen cystes net onder stembanden, verwijderen littekenweefsel.

Uw kind is tijdens het onderzoek onder narcose, dat wil zeggen dat uw kind tijdens het onderzoek in slaap wordt gehouden.

Bij welke klachten doet de KNO-arts dit onderzoek?

- hoorbare ademhaling (stridor);
- recidiverende pseudokroep;
- verslikken;
- chronisch hoesten;
- vol zitten;
- verdenking van verslikking in een voorwerp of voedsel.

Wat zijn mogelijke complicaties van het onderzoek?

Complicaties na dit onderzoek treden weinig op. Toch kan het zijn dat uw kind last krijgt van één of meer van de onderstaande verschijnselen:

- Voorbijgaande keelpijn.
- Schade aan een tand, lip of slijmvlies.
- Een tijdelijke zwelling van het slijmvlies doordat er met de bronchoscoop langs het slijmvlies wordt bewogen waardoor uw kind kortademig kan worden. Dit gaat meestal vanzelf weer voorbij. Soms zijn er hiervoor medicijnen nodig of zuurstofbehandeling. Heel zeldzaam moet uw kind op de kinder-IC geobserveerd worden of is beademing nodig.

Na het onderzoek

Zodra de scopie klaar is, brengt de kinderverpleegkundige u naar uw kind op de verkoeverkamer. U kunt bij uw kind zijn tot hij/zij goed wakker is.

De arts heeft met u een gesprek over de bevindingen van de scopie. Dit gesprek vindt plaats op de verkoeverkamer of op de kinderafdeling.

Tot één uur na het onderzoek mag uw kind niet eten of drinken in verband met een verdovende keelspray die uw kind tijdens de scopie heeft gekregen. Hierdoor bestaat er een verhoogde kans op verslikken. Hierna mag u kind normaal eten en drinken.

Indien er geen afwijkingen gevonden worden, er geen problemen met de ademhaling ontstaan in de eerste uren na de kijkoperatie, uw kind voldoende kan eten en drinken en de pijn goed te behandelen is met paracetamol kan uw kind zal dezelfde dag weer naar huis.

Indien er een vernauwing gevonden wordt, of er een kleine ingreep verricht wordt, zal uw kind een nacht na de ingreep opgenomen blijven.

Wat kunt u doen bij problemen thuis na het onderzoek?

Mochten er problemen in de thuissituatie optreden, zoals het onverwachts optreden van een toenemende benauwdheid of het krijgen van koorts, dan kunt u overdag contact opnemen met de polikliniek van de arts.

Mochten de problemen 's avonds of 's nachts optreden dan kunt u voor advies terecht bij de dienstdoende arts-assistent van de KNO, bereikbaar via de centrale van het ziekenhuis (020-5669111 of 020-4444444).

De poliklinische controle

Afhankelijk van de bevindingen tijdens de scopie wordt een vervolgooperatie met u besproken of komt u terug op de poli van de KNO-arts of uw verwijzend kinderarts.