

## Longpunctie

### Inleiding

Binnenkort wordt u in ons ziekenhuis opgenomen voor een longpunctie. In deze folder wordt dit onderzoek uitgelegd. Bovendien wordt beschreven wat u voorafgaande aan het onderzoek moet doen en laten en hoe u zelf het beste aan het onderzoek kunt meewerken.

### Wat is een longpunctie?

Bij een longpunctie wordt met behulp van een naald een stukje longweefsel weggenomen, dat onderzocht kan worden.

Een longpunctie wordt uitgevoerd als er sprake is van een afwijking in het longweefsel. En, wanneer het met een bronchoscopie of een ander onderzoek niet gelukt is, om erachter te komen wat de aard van de afwijking is.

De longpunctie vindt plaats op de röntgenafdeling.

### Vorbereiding

- U kunt gewoon eten en drinken op de dag van de ingreep.
- Laat 1 uur voor de afspraak bloed prikken. Neem het labformulier mee.
- Meld je 15 minuten voor aanvang van het onderzoek aan op route 57, Amphia Breda.

Gebruikt u bloedverdunners? Als u bloedverdunners (antistollingsmedicatie) gebruikt, meld dit dan aan uw behandelend arts. Hij/zij bespreekt met u of en wanneer u moet stoppen met deze medicijnen.

### Wat gebeurt er tijdens het onderzoek?

Nadat u uw bovenkleding heeft uitgetrokken gaat u op de onderzoekstafel liggen. Afhankelijk van de plaats waar het weefsel wordt weggenomen, ligt u op uw buik of op uw rug. Met behulp van een röntgenapparaat wordt gekeken waar precies geprikt moet worden. Deze plaats wordt ontsmet en afgedekt met een steriele doek. De arts geeft een plaatselijke verdoving en zuigt via een naald weefsel op. Het verkregen weefsel wordt vervolgens onder de microscoop onderzocht. Het onderzoek duurt ongeveer een half uur.

### Is het onderzoek pijnlijk?

De ingreep is niet pijnlijk, de verdovingsprik kan wel even gevoelig zijn.

### Na afloop

Na het onderzoek wordt het wondje met een pleister afgeplakt. Deze pleister moet de volgende dag verwijderd worden. Op de afdeling moet u enkele uren platliggende bedrust houden. Mocht u na het onderzoek bloed ophoesten of meer kortademig worden, waarschuwt u dan een verpleegkundige. Soms kan er een klaplong (pneumothorax) ontstaan door luchtlekkage via het gaatje in de long. Enkele uren na het onderzoek wordt dan ook een longfoto gemaakt om een klaplong uit te sluiten.

## **De uitslag**

De uitslag van laboratoriumonderzoek is na ongeveer een week beschikbaar. U hoort de definitieve uitslag van uw arts op de polikliniek. Als u bent opgenomen, hoort u de definitieve uitslag van uw behandelend arts op de verpleegafdeling.

## **Mogelijke complicaties**

Na de punctie kan er lucht komen tussen de longvliezen (een zogenaamde pneumothorax of klaplong). Dit komt zelden voor.

Een klaplong ontstaat doordat de naald tegen de long gekomen is. Daardoor treedt lekkage van lucht vanuit de long op of er lekt lucht naar binnen via de insteekopening. Als de hoeveelheid lucht weinig is, is dit niet ernstig. Zijn er klachten zoals kortademigheid of is er een grote hoeveelheid lucht in de borstkas gekomen, dan kan de arts een dun slangetje (drain) in de borstholte inbrengen. Zo wordt de lucht afgezogen waardoor de long zich weer ontplooit.

Dit duurt ongeveer drie tot vijf dagen. U verblijft gedurende deze dagen in het ziekenhuis.

## **Wanneer contact opnemen?**

Als u last krijgt van kortademigheid of wanneer u veel bloed ophoest, neem dan contact op met het ziekenhuis.

## **Vragen?**

Wij helpen u graag. U kunt contact opnemen met de assistent of uw behandelend specialist.

Longgeneeskunde (op werkdagen tussen 9.00 uur tot 16.00 uur):

- Amphia Breda:  
T (076) 595 30 30

Buiten kantooruren kunt u bellen naar:

- Spoedeisende Hulp:  
T (076) 595 50 00

## **Wilt u niet vergeten:**

- Een eventuele aanvraag van de specialist mee te nemen.
- Onderstaande vragen te beantwoorden.
- Deze folder mee te nemen op de dag van het onderzoek.

Mocht u verhinderd zijn, wilt u dit dan doorgeven aan het Endoscopiecentrum? Wij kunnen uw plaats dan voor een andere patiënt gebruiken!

## **Vragen?**

- Gebruikt u bloedverdunnende geneesmiddelen zoals aspirine, acetosal, acetylsalicylzuur ascal, plavix, sintrom (acenocoumarol) of marcoumar (fenprocoumon)?

Ja / Nee

- Heeft u problemen met uw bloedstolling (blauwe plekken, nabloeding bij de tandarts etcetera)?  
Ja / Nee

Meer lezen over maag-, darm- en leverziekten in Amphia?

[Ga naar afdeling MDL \(https://www.amphia.nl/afdelingen/mdl\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/mdl)