

Het onderzoek

Hoe uw onderzoek in zijn werk gaat.

Histaminedrempel

Video voice-over

#Histamine provocatietest

Na ontvangst wordt u allereerst gemeten en gewogen. Vervolgens neemt u plaats op een stoel en krijgt u een mondstuk in uw mond. Dit mondstuk is verbonden met een meetapparaat. Ook wordt er een knijper op uw neus gezet, zodat u via het mondstuk ademt.

De longfunctie-medewerker geeft u vervolgens instructies. U zult verschillende ademhalingsoefeningen uitvoeren. Deze variëren van rustig in- en uitademen tot heel diep inademen en krachtig uitademen.

Hierna word de histamine in de vernevelaar gestopt, dit begint met een lage concentratie die tijdens het onderzoek steeds hoger wordt. Histamine is onschadelijk.

Vervolgens gaat u via een ander mondstuk, de histamine inademen en worden de eerdere ademhalingsoefeningen herhaald.

Met deze test meten wij de prikkelbaarheid van uw luchtwegen en daarom kan Histamine in uw luchtwegen gaan prikkelen. Ook kan het zijn dat u wat benauwd of kortademig wordt of gaat hoesten.

Als u op deze manier op de histamine reageert, kan het zijn dat u medicijn-pufjes krijgt om deze klachten te verhelpen. De longfunctie medewerker bepaalt dit met behulp van de metingen. In dat geval worden de ademhalingsoefeningen na ongeveer 15 minuten herhaald.

Na het pijnloze onderzoek wordt de knijper van uw neus gehaald en is de test klaar.

Gewoonlijk duurt het onderzoek zo'n 30 tot 60 minuten.

Tijdens de histaminedrempel (ook wel een histamine provocatietest genoemd) wordt er gekeken of uw luchtwegen overgevoelig zijn en overgevoelig reageren. Dit wordt getest met de onschadelijke stof histamine.

Uw voorbereiding

Bereid u voor en houd u aan de onderstaande instructies.

Uw voorbereiding



- Draag niet-knellende bovenkleding.
- Geen zware inspanning voor het onderzoek. 1 uur voor het onderzoek niet sporten of andere lichamelijke inspanning verrichten.
- Niet roken. U mag 1 uur voor het onderzoek niet roken, vaperen of waterpijp roken.
- Geen zware maaltijden voor het onderzoek. U mag wel gewoon eten en drinken.
- Geen alcohol of verdovende middelen voor het onderzoek. U mag ten minste 12 uur voor het onderzoek geen alcohol drinken en 8 uur voor het onderzoek geen verdovende middelen gebruiken.

- Kijk op de medicatiestoplijst of u tijdelijk het gebruik van uw medicijnen moet stoppen. Deze lijst krijgt u bij het maken van de afspraak.

Wat neemt u mee?

Bereid u voor door de onderstaande stappen goed door te lezen.

Neem voor uw ziekenhuisbezoek het volgende mee:



- Uw afsprakenbrief (als u die heeft gekregen).
- De pas van uw ziektekostenverzekering.
- Een geldig legitimatiebewijs (identiteitskaart, rijbewijs, paspoort).
- Een lijstje met de medicijnen die u gebruikt. Dit wordt in sommige ziekenhuizen ook wel een AMO (Actueel Medicatie Overzicht) genoemd.

Nazorg na uw onderzoek

De uitslag van het onderzoek



De uitslag van het onderzoek wordt door uw eigen arts met u besproken.

Risico's

Mogelijke risico's tijdens en na uw onderzoek of behandeling.

Een geïrriteerde keel



Uw keel kan na het onderzoek nog een tijdje geïrriteerd voelen, dit is normaal.

Mogelijke bijwerking na medicijnpufje



Indien u een medicijnpufje hebt gehad kunt u zich wat gejaagd en trillerig voelen. Soms voelt u een versnelde hartslag.

Video's met meer informatie

Meer informatie over uw onderzoek of behandeling

Het ademhalingsstelsel

Video voice-over

Ons ademhalingsstelsel ook wel het respiratoire systeem genoemd, bestaat uit verschillende onderdelen. We onderscheiden de bovenste luchtwegen: de neus, mondholte- en keelholte en de onderste luchtwegen: de grote- en kleine luchtwegen en de longblaasjes. Deze vormen samen de rechter en linker long.

De longen bevinden zich in de borstkas die aan de binnenkant met het borstvlies bekleed is. Ook om onze longen bevindt zich een vlies, het longvlies. Dit vlies verdeelt onze linkerlong in 2 en de rechterlong in 3 kwabben. Tussen het borst- en longvlies bevindt zich een vacuüm.

Onze longen hebben een spons-achtige structuur. Dit komt door de grote hoeveelheid longblaasjes, ook wel de alveoli genoemd. De longblaasjes worden omgeven door een netwerk van dunne bloedvaatjes: de haarvaten van de long.

Onder onze longen bevindt zich het middenrif. Dit is een belangrijke spier met

peesplaat die de longen en de buik van elkaar scheidt.

Als we inademen trekt ons middenrif, naar beneden en gaat de ribbenkast omhoog en naar buiten. Inademen is een actief proces.

Door het vacuüm tussen het borstvlies en het longvlies beweegt de long met de ribbenkast mee naar buiten en met het middenrif mee naar beneden, waardoor de inhoud van de long toeneemt. Door de toenemende inhoud ontstaat er een onderdruk in de longen, waardoor er verse lucht, met daarin zuurstof, gaat stromen door de bovenste luchtwegen, richting de longblaasjes. In deze longblaasjes vindt de gas-wisseling plaats. De ingeademde zuurstof wordt via de longblaasjes afgegeven aan het bloed en naar onze organen getransporteerd.

Het afvalgas dat onze organen produceren, koolzuur, wordt door ons bloed naar de longen gebracht om via de longblaasjes en de luchtwegen uitgeademd te worden. Tijdens het uitademen ontspant ons middenrif en komt deze omhoog. De ribbenkast zakt weer naar beneden waardoor de inhoud van de borst afneemt en er een overdruk in de longen ontstaat. Door deze overdruk gaat er lucht stromen vanuit de longblaasjes richting de mond en de neus. Uitademen is een passief proces.

Bekijk de bovenstaande animatie over de werking van ons ademhalingsstelsel.