



Hoestpoli

De hoestpoli is voor mensen met chronische hoest. U heeft een chronische hoest als u langer dan drie weken hoest. Chronische hoest kan uitputtend zijn en er voor zorgen dat u niet normaal kunt deelnemen aan het dagelijks leven. In sommige gevallen kan het leiden tot sociale isolatie. Daarom worden deze klachten op de hoestpoli serieus onderzocht en behandeld. In deze folder leest u wat u kunt verwachten bij uw bezoek aan de hoestpoli. En u kunt lezen wat de oorzaken van chronisch hoesten zijn.

Uw afspraken op: dag 20 staan aangekruist (let op tijdvolgorde!)		
<input type="checkbox"/> 09.00 uur	Route 91	longverpleegkundige
<input type="checkbox"/> 09.30 uur	Route 81	röntgenonderzoek
<input type="checkbox"/> 09.45 uur	Route 13	KNO-arts
<input type="checkbox"/> 10.15 uur	Route 21	longfunctieonderzoek
<input type="checkbox"/> 11.30 uur	Route 91	longarts
<input type="checkbox"/> 12.00 uur	Route 91	longverpleegkundige
<input type="checkbox"/> 12.15 uur	Route 125	Evt Bloedprikken

Uw bezoek aan de hoestpoli

Uw huisarts heeft u verwezen naar de hoestpoli van Gelre ziekenhuizen Zutphen. De hoestpoli is een gezamenlijke polikliniek van de longartsen en de keel-, neus- en oorartsen (KNO artsen). Door deze samenwerking kan snel onderzocht worden wat de oorzaak is van uw hoesten. Er is snel bekend welke specialist uw klachten kan behandelen.

Afspraakbevestiging

Nadat uw verwijzing bij ons is binnengekomen belt de polikliniekassistent u om een afspraak te maken. Vervolgens ontvangt u per post de folder met daarop de gemaakte afspraak en drie vragenlijsten. Uw bezoek aan de hoestpoli is 's ochtends en duurt ongeveer drie uur.

Welke voorbereidingen zijn nodig?

Voordat u naar de hoestpoli komt is eerst wat voorbereiding nodig. Dit is nodig voor de onderzoeken die u krijgt.

- Vul de drie vragenlijsten zorgvuldig in en neem ze mee bij uw bezoek aan de hoestpoli.
- In verband met het onderzoek moet u **stoppen** met het gebruiken van uw **long- en anti allergie medicatie**, zie het bijgevoegde schema 'Stoppen met medicatie'. Overige medicatie kunt u blijven gebruiken.



Naar de hoestpoli

U komt op de afgesproken dag en tijd naar de polikliniek Longziekten. Daar heeft u eerst een afspraak met de longverpleegkundige. Zij neemt samen met u de ingevulde vragenlijsten door, neemt de anamnese af, doet beperkt lichamelijk onderzoek en noteert uw medicatie. Ook vertelt ze u hoe de ochtend verder verloopt. Heeft u vragen? Stel ze dan gerust.

Onderzoeken

Het is allereerst van belang om te achterhalen wat de oorzaak is van uw hoesten. Dat gebeurt met verschillende onderzoeken:

- röntgenonderzoek: kaakholfoto en longfoto
- KNO-arts: gesprek en lichamelijk onderzoek
- longfunctie-onderzoek: spirometrie en indien nodig een histamineprovocatietest
- longarts: gesprek en lichamelijk onderzoek
- bloedonderzoek

Röntgenonderzoek

Voor het röntgenonderzoek gaat u zelf naar afdeling Radiologie. De laborant maakt drie foto's: een kaakholfoto en twee longfoto's.

Gesprek en lichamelijk onderzoek

Eerst komt u bij de KNO arts en daarna bij de longarts. Beide artsen praten met u over uw hoestklachten en algehele gezondheid. Daarna volgt een lichamelijk onderzoek. Op basis van de resultaten van alle onderzoeken en het gesprek weten de artsen bij wie u het beste terecht kunt voor behandeling: de longarts of de KNO arts.

Spirometrie

Dit onderzoek doet de longfunctieassistent op afdeling Biometrie.

Voordat het onderzoek start meet zij uw lengte en uw gewicht. Deze gegevens zijn nodig voor het onderzoek. Tijdens het onderzoek zit u in een stoel. U krijgt een klem op uw neus om te voorkomen dat u door uw neus ademt. U ademt via een mondstuk dat verbonden is met een meetapparaat.

Bij een spirometrie onderzoek wordt de longinhoud bepaald. Het onderzoek geeft onder andere informatie over de hoeveelheid lucht die u maximaal kunt in- en uitademen. Een spirometrie onderzoek kan op twee manieren worden uitgevoerd: met of zonder luchtwegverwijdende medicijnen.

De longfunctieassistent vraagt u om eerst diep in te ademen en daarna zo krachtig mogelijk in één keer zo lang mogelijk uit te blazen. Daarna moet u weer zo snel mogelijk diep inademen. Deze procedure wordt enkele malen herhaald. Aan de hand van de resultaten vóór en na de toediening van de luchtwegverwijdende medicijnen wordt nagegaan in hoeverre uw longfunctie verbetert. Het onderzoek is pijnloos en kan vermoeiend zijn doordat het in- en uitademen veel kracht kost.



Diffusietest

Bij de diffusietest wordt de snelheid gemeten waarmee uw longen ingeademde zuurstof aan het bloed doorgeven. Nadat u volledig heeft uitgeblazen, moet u diep inademen en deze adem 10 seconden vasthouden. Vervolgens blaast u weer in het apparaat uit.

Histamineprovocatietest

Een histamine provocatietest is een onderzoek om verhoogde prikkelbaarheid van uw luchtwegen vast te stellen. Hiervoor wordt histamine gebruikt, een prikkelende maar onschadelijke stof. Dit onderzoek gebeurt alleen als de longfunctie niet afwijkend is. Het onderzoek lijkt op de spirometrie. Het verschil is dat u hierbij gedurende twee minuten verschillende histamine oplossingen inhaleert. Na elke inhalatie meet de longfunctieassistent uw longfunctie.

Bloedonderzoek

Na de gesprekken met de artsen gaat u naar het laboratorium om bloed te laten prikken. Na een week zijn de resultaten van het bloedonderzoek bekend. Zowel de longarts, de KNO-arts als uw huisarts krijgen hierover bericht. De longverpleegkundige belt u op over deze uitslag.

Vervolgafspraak

U hoort van de longverpleegkundige welke arts uw hoesten verder gaat behandelen: de longarts of de KNO arts. Na het gesprek kunt u zelf bij polikliniek Longziekten of KNO een afspraak maken.



Schema: stoppen met luchtwegverwijdende medicijnen

6 uur van te voren

<i>(merknaam)</i>	<i>(stofnaam)</i>
Airomir	Salbutamol
Bricanyl	Terbutaline
Ventolin	Salbutamol

12 uur van te voren

<i>(merknaam)</i>	<i>(stofnaam)</i>
Atrovent	Ipratropium
Berodual	Fenoterol + Ipratropium
Combivent	Salbutamol + Ipratropium

24 uur van te voren (1 dag)

<i>(merknaam)</i>	<i>(stofnaam)</i>
Sandomigran	Pizotifeen (anti-migraine)

36 uur van te voren

<i>(merknaam)</i>	<i>(stofnaam)</i>
Aerivo	Salmeterol + Fluticason
AirFluSal Forspiro	Salmeterol + Fluticason
Atimos	Formoterol
Bufoleer Eashaler	Formoterol + Budesonide
Busalair	Salmeterol + Budesonide
Duaklir Genuari	Acidinium + Formoterol
DueResp Spiromax	Formoterol + Fluticason
Elpenhaler	Salbutamol + Fluticason
Eklira Genuair	Acidinium
Flutiform	Formoterol + Fluticason
Foradil	Formoterol
Foster	Formoterol + Beclometason
Oxis	Formoterol
Semprex	Acrivastine
Seretide	Salmeterol + Fluticason
Serevent	Salmeterol
Singulair	Montelukast
Symbicort	Formoterol + Budesonide



48 uur van te voren (2 dagen)

<i>(merknaam)</i>	<i>(stofnaam)</i>
Daxas	Roflumilast, actieve metaboliet
Onbrez	Indacaterol
Relvar Ellipta	Fluticasonfuroaat / Vilanterol
Striverdi	Oladeterol
Theolari Retard	Theofylline
Unilair	Theofylline

72 uur van te voren (3 dagen)

<i>(merknaam)</i>	<i>(stofnaam)</i>
Arius	Desloratadine
Allerfre	Loratadine
Cinnarizine	Cinnarizine
Claritine	Loratadine
Cyclizine	Cyclizine
Emesafene	Meclozine / Pyridoxine
Fenistil	
Hydroxyzine	Hydroxyzine
Kestine	Ebastine
Ketotifen	Ketotifen
Mizollen	Mizolastine
Nedeltran	Alimenazine
Prevalin allerstop	Cetirizine
Primatour	Chloorcyclizine / Cinnarizine
Promethazine	Promethazine
Reactine	Cetirizine
Rupafine	Rupatadine
Semprex	Acrivastine
Suprimal	Meclozine
Tavegyl	Clemastine
Telfast	Fexofenadine
Toplexil	Oxomemazine
Xyzal	Levocetirizine
Zaditen	Ketotifen
Zyrtec	Cetirizine

Patiënteninformatie wordt met de grootste zorg samengesteld. Het betreft algemene informatie.

U kunt aan deze uitgave geen rechten ontlenen.

© Gelre ziekenhuizen
www.gelreziekenhuizen.nl



168 uur van te voren (7 dagen)

<i>(merknaam)</i>	<i>(stofnaam)</i>
Anoro	Umeclidinium / Vilanterol
Incruse Ellipta	Umeclidinium
Seebri	Glycopyrronium
Spiolto	Tiotropium / Olodaterol
Spiriva	Tiotropium
Tiotrus Zonda	Tiotropium
Trimbow	Beclometasondipropionaat / Formoterolfumaraatdihydraat / Glycopyrronium
Trelegy Ellipta	Fluticason / Vilanterol / Umeclidinium
Ultibro	Indacaterol / Glycopyrronium
Xoterna	Indacaterol / Glycopyrronium

Het is **niet** nodig met de volgende medicatie te stoppen:
Qvar, Flixotide, Pulmicort en Alvesco.

Indien het stoppen van uw luchtwegmedicatie niet mogelijk is, meldt u dan bij aanvang van het onderzoek welke medicijnen u wel gebruikt heeft.



Wat veroorzaakt Chronisch hoesten?

Chronische hoest heeft vaak één of meer oorzaken. We geven kort aan wat de vijf meest voorkomende oorzaken zijn.

Roken

Roken is de belangrijkste oorzaak van chronisch hoesten. Slechts 8 tot 14% van de niet-rokers heeft last van chronische hoest. Stoppen met roken doet bij 77% van de rokers de hoest verdwijnen.

Astma of een soortgelijke aandoening

De typische symptomen van astma zijn kortademigheid, piepende ademhaling en hoest. Soms is hoesten het enige symptoom. Astma kan veroorzaakt worden door een allergie of overprikkelbaarheid van de onderste luchtwegen. Vaak melden patiënten ook hoestaanvallen bij contact met zogenaamde aspecifieke prikkels zoals temperatuursveranderingen, lachen, inspanning, mist enz. Dergelijke overprikkelbaarheid kan ook voorkomen gedurende enige tijd na een luchtweginfectie om dan spontaan weer te verdwijnen. Dit heet postinfectieuze bronchiale hyperreactiviteit.

Ernstige verkoudheid

Ernstige verkoudheid of post nasale drip ontstaat door overproductie van slijm in de neus. Dit slijm wordt vervolgens naar achter gebracht en komt zo in de keel uit. Daar veroorzaakt het een hoestprikkel. Zo'n overproductie van slijm ontstaat door een verkoudheid, door acute of chronische bijholte ontsteking of door een allergie of overprikkelbaarheid van de neus. Patiënten voelen het taaie slijm afzakken in de keel, of moeten vaak de keel schrapen. Dit gaat vaak samen met neusklachten zoals verstopte neus, loopneus en/of niezen.

Maagzuur

De oorzaak van chronische hoest ligt niet altijd in de hogere en lagere luchtwegen. Bij stijgend maagzuur in de slokdarm krijgen patiënten meestal last van oprispingen, Vooral bij voorover bukken of gaan liggen. Hoest kan echter ook het enige symptoom zijn.

Medicijngebruik

Bepaalde bloeddrukverlagende medicijnen hebben als bijwerking prikkelhoest. Dit is vooral bij ACE remmers.

Vragen, ziekte of verhindering

Heeft u vragen over het longfunctie onderzoek, of bent u door ziekte of een andere reden verhinderd uw afspraak na te komen? Neem dan contact op met:

Polikliniek Longziekten, maandag t/m vrijdag 8.30 – 16.30 uur, tel: 0575 - 592 810.