

Werkwijze laryngoscopie



1. laat de patiënt plaatsnemen op een stoel die een goede rugsteun biedt.
Zit tegenover uw patiënt. Zorg ervoor dat uw ogen zich op dezelfde hoogte bevinden als de neus van de patiënt.
2. Zorg voor goed verlichting. Richt de lichtbundel van je voorhoofdslamp op de mond van de patiënt.
3. Vertel de patiënt wat u gaat doen en waarom
4. Bereid zonodig de patiënt voor op dit onderzoek door de farynxbogen, de tonsilnissen, de dorsale farynxwand en de tongbasis te verdoven met lidocaine spray © maximaal 3- 4 pufjes toedienen. Vraag de patiënt gedurende 1 uur niet te eten of te drinken, om verslikken te vermijden.
5. Kies een keelspiegel (maten 6-7) en plaats hem in de houder
6. Controleer of de lidocainespray voldoende is ingewerkt. Als je de tongbasis kan aanraken zonder dat er een braakreflex optreedt, is de verdoving voldoende ingewerkt
7. Neem de houder met de keelspiegel vast en houdt het spiegelende oppervlak enkele seconden vlak boven het vlammetje van de alcoholbrander, als anticondens behandeling (als alternatief kan een anticondens doekje gebruikt worden)
8. Druk de achterzijde van de spiegel kort tegen de volaire zijde van uw pols om de temperatuur te controleren. De spiegel moet op lichaamstemperatuur zijn.
9. Vraag de patiënt eventuele gebitsprothesen te verwijderen
10. Laat de patiënt de mond zo breed mogelijk openen en de tong zo ver mogelijk uitsteken
11. Vraag de patiënt rustig door de mond te ademen
12. Pak met een in een lange reep gevouwen gaas de tongpunt tussen duim en middenvinger vast en fixeer deze. Met de wijsvinger wordt de bovenste tandenrij onder controle gehouden. Let erop dat het frenulum van de tong niet beschadigd wordt tussen de snijtanden van de onderkaak.
13. Breng de houder met de keelspiegel (het spiegeltje naar beneden gericht) horizontaal in de mondholte zonder de tongbasis aan te raken. Duw de spiegel voorzichtig tegen de uvula, zodat deze iets omhoog en naar achter gedrukt wordt en voorkom dat de spiegel de farynxwand en de tongbasis raakt. Als er onvoldoende ruimte is tussen de tongbasis en het gehemelte bogen vraag de patiënt “hahaha” te zeggen. Hierdoor worden de gehemeltebogen iets opgetrokken en de mondbodem naar beneden bewogen.

14. Kantel de keelspiegel nu enigszins in voor- en achterwaartse richting en zorg ervoor dat het spiegelend oppervlak maximaal verlicht blijft.
15. Laat de patiënt "lh" zeggen en beoordeel of de stembanden symmetrisch bewegen en volledig sluiten op de middellijn.
16. evalueer
 - tongbasis
 - epiglottis
 - sinus piriformis
 - ware stembanden
 - valse stembanden
 - stemspleet
 - slijmvlies: kleur, zwelling, ulcera
17. Noteer uw bevindingen

