EMR-ingreep voor slokdarm, maag of darm

azdelta
Uw ziekenhuis.

Beste patiënt

Binnenkort moet u een EMR-onderzoek ondergaan voor slokdarm of maag of darm (endoscopische mucosale resectie). Deze folder vertelt u meer over de voorbereiding en het verloop van het onderzoek.
Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen? Dan geven wij u graag meer uitleg.

We wensen u een goed herstel toe.

De artsen en verpleegkundigen van de dienst endoscopie

1 Doel van het onderzoek

Het is een onderzoek met behulp van een endoscoop (een flexibele buis) om letsels, beperkt tot het slijmvlies, te verwijderen. Vroeger werden dergelijke letsels nog operatief verwijderd. Met deze nieuwe techniek kunnen de letsels zonder litteken en zonder operatie, met een kortere hospitalisatieduur, veilig verwijderd worden.

Het betreft hier meestal letsels, die (indien onbehandeld) kwaadaardig kunnen worden of enkel oppervlakkig beginnend kwaadaardig zijn, maar nog niet dieper ingegroeid zijn dan het slijmvlies. Meestal zal vooraf een echo-endoscopisch onderzoek uitgevoerd worden om de diepte te bevestigen.

De ingreep gebeurt via de mond (voor letsels in de slokdarm, maag of twaalfvingerige darm) of via de aars (voor letsels in de dikke darm).

Meld op de voorafgaande raadpleging en ook voor de start van het onderzoek

- eventuele allergieën
- hart – en/of longproblemen, hartkleppen, pacemaker, defibrillator, neurostimulator...
- inname van bloedverdunnende medicatie bv. aspirinebevattende preparaten Plavix, Marcoumar, Clopidogrel, Ticlid, Xarelto, Pradaxa, Eliquis, Brilique, Marevan, Sintrom...
  Bloedverdunnende medicatie zal in bepaalde gevallen gestopt moeten worden, dit steeds in overleg met de arts.
- inname van ontstekingsremmers.

2 Voorbereiding

1. Op de kamer wordt een infuus geplaatst en zal worden gevraagd om uw bril /contactlenzen en tandprothese te verwijderen. Er zal een patiëntenschort klaarliggen om aan te trekken.
2. Aan de vrouwelijke patiënten zal worden gevraagd om hun beha uit te doen.
3. U moet minstens 6 uur voor het onderzoek nuchter zijn. Dit wil zeggen niet eten, drinken of roken.
4. Zit het letsel in de dikke darm dan moet die eerst schoongespoeld worden hetzij door een specifieke volledige darmvoorbereiding, hetzij door een voorafgaand lavement via de aars.

3 Verloop

- Als dat nog niet op de kamer is gebeurd, zal de verpleegkundige in de endoscopieafdeling een ader in de arm aanprikken zodat de anesthesist langs deze weg de verdoving kan toedienen.
- Dit onderzoek gebeurt onder algemene narcose. In bepaalde gevallen zal de arts beslissen om u één nacht ter observatie in het ziekenhuis te houden.
- Vraag een familielid/kennis om u naar huis te brengen na het onderzoek.
  Na een algemene narcose mag u geen voertuig besturen. Plan na het onderzoek geen belangrijke activiteiten. Uw concentratie en beoordeling zijn mogelijk verminderd.
- Tijdens het onderzoek ligt u op de linkerzijde. Bij een onderzoek via de mond voorkomt een mondstuk tussen de tanden/lippen dat u op de endoscoop bijt.
- De anesthesist plaatst een buisje in de luchtweg om de ademhaling over te nemen.
- Tijdens het onderzoek wordt het zuurstofgehalte in het bloed continu gemeten. Dit gebeurt met een meettoestelletje dat op de vinger wordt geplaatst. U krijgt een zuurstofbrilletje op de neus.

4 De behandeling

Met behulp van een dunne naald spuit de arts vloeistof onder de plaats waar zich de afwijking bevindt.
Hierdoor ontstaat een bolletje. Dit bolletje wordt omhoog gezogen met behulp van een doorzichtig kapje aan het uiteinde van de endoscoop. Vervolgens legt de arts met een stroomdraad een lus om het bolletje en trekt de lus zachtjes aan. Door de stroomdraad wordt nu stroom geleid. Hierdoor wordt het bolletje losgebrand van de onderliggende laag.
De duur van het onderzoek bedraagt gemiddeld 30 - 60 minuten.
Het letsel wordt bewaard voor microscopisch onderzoek.

5 Nazorg

- Na het onderzoek wordt u naar de ontwaakzaal gebracht van de dienst endoscopie. Daar wordt het zuurstofgehalte in het bloed verder opgevolgd.
- Een rauw gevoel in de keel is mogelijk gedurende enige tijd na het onderzoek via de mond.
- U kunt ook last hebben van een opgeblazen gevoel door het koolzuurgas dat tijdens het onderzoek werd ingeblazen. Opboeren of winden laten kan snel verbetering bieden.
- Misselijkheid is ook mogelijk.
- Na dit onderzoek wordt u meestal één nacht opgenomen.
- De dag na het onderzoek mag u in principe alles weer eten en drinken.
- We raden u echter aan nog zacht voedsel te eten zoals pudding, yoghurt, brood zonder korsten en goed gekookte spaghetti.
- Ook adviseren we om sterk gekruid, zuur en heet voedsel de eerste twee weken te vermijden.

6 Risico's

- **Bloeding**
  Tijdens de behandeling kan een bloedvaatje geraakt worden. Hierdoor kan een bloeding ontstaan. Dat gebeurt in gemiddeld 10 procent van de gevallen. In dat geval wordt deze bloeding onmiddellijk behandeld zodat het bloedverlies beperkt blijft. Laattijdige bloeding vallen voor in ongeveer 5 tot 10 procent van de ingrepen.

- **Perforatie**
  Komt heel zelden voor, in 0.3 tot 0.5 ˆprocent van de ingrepen.

- **Anesthesie**
  zie infoboekje anesthesie (nr. 0520 1167)

7 Resultaten

De arts bespreekt de resultaten met u. Het resultaat van het microscopisch onderzoek van het verwijderde letsel zal uw huisarts apart ontvangen vanuit het lab voor pathologie. Dit meestal binnen de zeven dagen.

8 Desinfectering

Bij elk onderzoek wordt er een gedesinfecteerd toestel gebruikt. Al onze endoscopen worden na elke patiënt manueel gereinigd en machinaal gedesinfecteerd. Dit wordt zorgvuldig gecontroleerd en bijgehouden. Bij elk onderzoek kan 'single use'-materiaal (steriel materiaal voor éénmalige toepassing) gebruikt worden, zoals een werkkanaalklepje, een reinigingsborstel.

9 Kostprijs

Conform de Belgische wetgeving wordt dit eenmalig gebruikte materiaal aangerekend. De kostprijs van het onderzoek hangt af van het al dan niet uitvoeren van bijkomende, noodzakelijke onderzoeken. Bij elke ambulante verstrekking wordt eveneens klein verbruiksmateriaal aangerekend.

In functie van uw **kamerkeuze** zullen kamersupplementen (eenpersoonskamer) en ereloonsupplementen worden aangerekend. De artsen zijn geconventioneerd en gebruiken de erkende RIZIV-tarieven. Een prijsindicatie kan worden opgevraagd bij de dienst facturatie via mail aan factuur@azdelta.be of per telefoon 051 23 76 66.

De factuur wordt opgemaakt via het ziekenhuis, in samenspraak met uw verzekeraar (derdebetalersregeling). Pas over enkele weken zal u gevraagd worden het nog verschuldigd bedrag te betalen.

Notities

Contact

Dienst maag-darm-leverziekten en endoscopie

ROESELARE
t 051 23 72 15

MENEN
t 056 52 21 43

TORHOUT
t 050 23 24 0 1

www.azdelta.be

Bron: info dienst maag-darm-leverziekten

Artsen

Dr. Filip Baert
Dr. Lieselot Baert
Dr. Jochen Decaestecker
Dr. Sofie De Meulder
Dr. Filip De Pauw
Dr. Lobke Desomer
Dr. Charlotte De Vloo
Dr. Dominiek De Wulf
Dr. Jef Dewyspelaere
Dr. Luc Harlet
Dr. François Marolleau
Dr. Pieter Vandecandelaere

AZ Delta Deltalaan 1, 8800 Roeselare **t** 051 23 71 11 **e** info@azdelta.be **w** www.azdelta.be
0520 1181-NL **Deze brochure is laatst aangepast op 10/05/2024**