Maagonderzoek met een camera
Gastroscopie

azdelta
Uw ziekenhuis.

Beste patiënt

Binnenkort moet u een maag-darmonderzoek of gastroscopie ondergaan. 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 Wat is een gastroscopie?

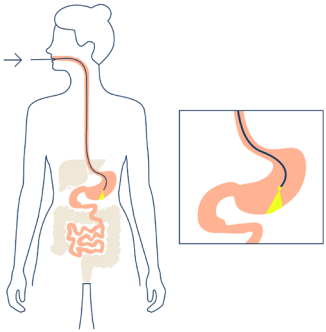
Een gastroscopie is een onderzoek waarbij de maag-darm-leverarts de binnenzijde van de slokdarm, maag en twaalfvingerige darm bekijkt. Hiervoor wordt een endoscoop gebruikt, een flexibele buis met glasvezels en een camera die licht en beeld kunnen doorgeven.



2 Doel van het onderzoek

Met dit onderzoek kunnen we afwijkingen van de slokdarm, maag en de twaalfvingerige darm opsporen.

- Het **slijmvlies** van de slokdarm, maag en twaalfvingerige darm wordt grondig bekeken. Zo kunnen ontstekingen, maagzweren of gezwellen opgespoord worden.
- Bij het uitvoeren van een **maagonderzoek** kan de dokter een stukje weefsel (biopsie) nemen voor verder onderzoek in het laboratorium.
- Bepaalde **kleine ingrepen** (het stoppen van bloedingen, verwijderen van vreemde voorwerpen en het opheffen van vernauwingen) kunnen indien nodig soms in één keer uitgevoerd worden.



Meld voor de start van het onderzoek

- eventuele allergieën.
- problemen met je hart, hartkleppen of longen.
- of je bloedverdunnende medicatie inneemt, bv. aspirinebevattende preparaten Plavix, Marcoumar, Clopidogrel, Ticlid, Xarelto, Pradaxa, Eliquis, Brilique, Marevan, Sintrom ...
- of je ontstekingsremmers inneemt.

3 Voorbereiding

1. U moet minstens 6 uur voor het onderzoek **nuchter** zijn. Dit wil zeggen: niet eten, drinken of roken.
2. Als u het onderzoek onder lichte verdoving (sedatie) of algemene narcose hebt afgesproken, vraag dan een familielid/kennis om u **naar huis te brengen** na het onderzoek. U kunt **geen** sedatie of narcose krijgen als u alleen naar huis moet.
3. De verpleegkundige zal vragen om uw eventuele gebitsprothese te verwijderen en uw bril af te nemen.
4. Uw **keel** wordt verdoofd met een spray. Die spray heeft een bananensmaak en zorgt voor een gevoel van zwelling van de mond of keel (zoals bij de tandarts).
5. Als het onderzoek onder **lichte verdoving** gebeurt, zal de verpleegkundige een ader in de arm aanprikken om langs die weg de verdoving toe te dienen. We plaatsen een meettoestelletje op de vinger om het zuurstofgehalte in het bloed en de hartslag te controleren. Soms krijgt u zuurstof via een neusbrilletje.
6. Soms vindt het onderzoek plaats onder **algemene narcose** waarbij u volledig slaapt. Dit duurt een (dag)opname en kan niet de dag van de raadpleging worden uitgevoerd. Na het onderzoek keert u opnieuw naar de kamer als u voldoende wakker bent.
7. Breng de verwijsbrief voor het onderzoek mee met de reden voor het onderzoek als u hierover beschikt.

4 Verloop van het onderzoek

- Het onderzoek neemt ongeveer **5 tot 10 minuten** in beslag.
- Tijdens het onderzoek ligt u op de linkerzijde met een mondstuk tussen de tanden/lippen om te vermijden dat u op de endoscoop bijt.
- De arts brengt de endoscoop **via de mond** tot achteraan in de keel. Dan zal de arts vragen om deze scoop door te slikken. Dit kan een licht ongemak geven.
- De verpleegkundige zal u tijdens het onderzoek begeleiden

om een **goede ademhaling** aan te houden tijdens het onderzoek. De ademhaling wordt niet verhinderd aangezien de luchtweg voldoende vrij blijft. U ademt het best in via de neus en ademt rustig uit langs de mond. Slikken tijdens het onderzoek wordt afgeraden. Het speeksel mag u uit de mond laten vloeien op een absorberende doek.
- Tijdens het onderzoek wordt koolzuurgas ingeblazen om een goed zicht te krijgen.

5 Risico's

Complicaties (zoals een longinfectie of hartritmestoornissen) zijn **uiterst zeldzaam** wanneer enkel een **diagnostisch** onderzoek wordt uitgevoerd. Complicaties kunnen optreden wanneer er ook een behandeling moet worden uitgevoerd.

Bij behandeling van een **bloeding** zijn longontstekingen frequenter en kan uiterst zeldzaam een perforatie optreden, wat een operatie soms noodzakelijk maakt.

Bij het openrekken van een **vernauwing** kan een perforatie (0,1 - 0,3 %) en / of bloeding (0,2%) optreden.

Perforaties zijn frequenter (3 - 5%) bij ballondilataties voor een Achalasie, een ziekte waarbij de onderste slokdarmsfincter spasmen vertoont. Ter behandeling van dergelijke perforaties kan soms de plaatsing van een stent noodzakelijk zijn. Zelden is een operatieve ingreep nodig.

6 Nazorg

- Door gevaar voor verslikking door de keelverdoving mag u tot 1 uur na het onderzoek niets eten en drinken.
- Een rauw gevoel in de keel is mogelijk gedurende enige tijd.
- De eerste uren kunt u hinder ondervinden door oprispingen, lichte buikpijn, krampen, een opgeblazen gevoel en winderigheid.
- U kunt uw normale activiteiten hervatten na het onderzoek, tenzij het onderzoek plaatsvond onder verdoving.

7 Alarmsignalen

Contacteer uw arts bij problemen zoals bloedverlies (zwarte, rode of teerachtige ontlasting), bloed braken, hevige pijn, koorts, rillingen, misselijkheid of braken.

8 Resultaten

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

In het zorgportaal voor patiënten (mijn.azdelta.be) kan je als patiënt online je medisch dossier zelf inkijken. Al je persoonlijke gegevens in verband met je gezondheid in AZ Delta zijn er beschikbaar.

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 door het RIZIV erkende tarieven.

Een prijsindicatie kan worden opgevraagd via de dienst facturatie via mail factuur@azdelta.be of 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.

Contact

Dienst maag-darm en leverziekten en endoscopie

CAMPUS ROESELARE
t 051 23 72 15
secr.mdl@azdelta.be
CAMPUS MENEN
t 056 52 22 43
secr.interne.menen@azdelta.be
CAMPUS TORHOUT
t 050 23 24 01
secr.interne.torhout@azdelta.be

Verpleegkundig specialisten

endoscopie
sophie.corneillie@azdelta.be
IBD
evva.dejonckere@azdelta.be
leverziekten
laurence.seynhaeve@azdelta.be

www.azdelta.be

Bron: dienst maag-darm-leverziekten

Artsen

Dr. Baert Filip
Dr. Baert Lieselot
Dr. Decaestecker Jochen
Dr. De Meulder Sofie
Dr. De Pauw Filip
Dr. De Vloo Charlotte
Dr. De Wulf Dominiek
Dr. Desmedt Valérie
Dr. Desomer Lobke
Dr. Dewyspelaere Jef
Dr. Harlet Luc
Dr. Marolleau François
Dr. Noreillie Marie-Anne
Dr. Schol Jolien
Dr. Vandecandelaere Pieter
Dr. Vandewinckele Julie

AZ Delta Deltalaan 1, 8800 Roeselare **t** 051 23 71 11 **e** info@azdelta.be **w** www.azdelta.be
0520 1186-NL **Deze brochure is laatst aangepast op 29/10/2025**