

Maag- en darmonderzoek met een camera

Gastroscoopie



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 afwijkingen van de slokdarm, maag en de twaalfvingerige darm worden opgespoord.

- 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
- hart – en/of longproblemen, hartkleppen
- inname van bloedverdünnende medicatie bv. aspirinebevattende preparaten Plavix, Marcoumar, Clopidogrel, Ticlid, Xarelto, Pradaxa, Eliquis, Brilique, Marevan, Sintrom ...
- inname van ontstekingsremmers

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 de eventuele gebitsprothese te verwijderen en de bril af te nemen.
4. Uw keel wordt verdoofd met een spray. Deze 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 deze weg de verdoving toe te dienen. Daarbij wordt een meettoestelletje op de vinger geplaatst 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 vergt een (dag)opname en kan niet de dag van de raadpleging worden uitgevoerd. Na het onderzoek keert u terug naar de kamer als u voldoende wakker bent.
7. Breng de verwijfsbrief 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 vermits 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 keelverdooving 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 van o.a. oprispingen, lichte buikpijn, krampen, een opgeblazen gevoel en winderigheid.
- U kunt uw normale activiteiten hervatten na het onderzoek, tenzij het onderzoek plaatsvond onder verdooving.

7

Alarmsignalen

Contacteer uw arts bij problemen zoals o.a. 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.

9

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. Elk materiaal dat wij gebruiken (biopsietang, lus...) is steriel en wordt steeds weggegooid na gebruik.

10 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 70 54.

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

A series of 20 horizontal dotted lines for taking notes.

Contact

**Dienst maag-darm en leverziekten en
endoscopie**

CAMPUS ROESELARE

t 051 23 72 15

CAMPUS MENEN

t 056 52 22 43

CAMPUS TORHOUT

t 050 23 24 01

www.azdelta.be

*Bron: info dienst maag-darm-leverziekten, 1 april
2019*

Artsen

Dr. Filip Baert
Dr. Lieselot Baert
Dr. Marc Cabooter
Dr. Jochen Decaestecker
Dr. Filip De Pauw
Dr. Joost Deprez
Dr. Lobke Desomer
Dr. Charlotte De Vloo
Dr. Dominiek De Wulf
Dr. Jef Dewyspelaere
Dr. Luc Harlet
Dr. François Marolleau
Dr. Pieter Vandecandelaere