een santeon ziekenhuis

Gastroscopie

Een gastroscopie, ook wel oesofagogastroduodenoscopie genoemd, is een onderzoek waarbij de slokdarm, maag en twaalfvingerige darm worden bekeken.

Het onderzoek gebeurt met behulp van een speciale, flexibele slang die een dikte heeft van ongeveer 1 cm. Deze speciale slang wordt een scoop of endoscoop genoemd. Het onderzoek wordt uitgevoerd door een endoscopist. Dit kan een maag-darm-leverarts zijn, een arts in opleiding tot maag-darm-leverarts of een internist-gastroenteroloog.

Meer over gastroscopie

De scoop wordt door de endoscopist via de mond en keel naar de slokdarm, de maag en de twaalfvingerige darm gebracht. De twaalfvingerige darm is het eerste stuk van de dunne darm, dat direct onder de maag ligt. Dit deel van de darm wordt ook wel 'duodenum' genoemd. Via de scoop kan de arts het slijmvlies van deze organen bekijken op een beeldscherm en zo eventuele afwijkingen zien.

Voorbereiding

Eten en drinken (nuchter zijn)

Voor het onderzoek is het van belang dat u nuchter bent. Houd u daarom aan onderstaande voorschriften.

Als het onderzoek in de ochtend is (voor 13.00 uur)

- U mag de avond voor het onderzoek vanaf middernacht niets meer eten;
- U mag nog wel water en thee drinken tot 2 uur voor het onderzoek;
- Vanaf 2 uur voor het onderzoek mag u niets meer drinken, ook geen slokjes water (ook niet om medicijnen in te nemen). U moet vanaf dan dus compleet nuchter zijn.

Als het onderzoek in de middag is (na 13.00 uur)

- U mag 's morgens tot 07.00 uur nog een licht ontbijt eten: 1 of 2 beschuiten met jam en thee of zwarte koffie **zonder** melk.
- U kunt uw eventuele medicijnen gewoon innemen bij uw ontbijt.
- Na het lichte ontbijt mag u niets meer eten.
- Water en thee drinken mag nog tot 2 uur voor het onderzoek.
- Vanaf 2 uur voor het onderzoek mag u niets meer drinken, ook geen slokjes water (ook niet om medicijnen in te nemen. U moet vanaf dan dus compleet nuchter zijn.

Tip: Neem iets mee om te eten en te drinken na het onderzoek.

Bloedverdunners

Of bloedverdunners gestaakt dienen te worden voorafgaand aan het onderzoek verschilt per patiënt. Uw arts bespreekt met u of u de bloedverdunners enkele dagen voor het onderzoek moet stoppen. Uw arts overlegt daarvoor eventueel met de maag-darm-leverarts.

Heeft u geen instructies gehad van uw arts? Neem dan uiterlijk 7 dagen voor het onderzoek contact op met de arts die het onderzoek voor u heeft aangevraagd.

Meld uw medicijngebruik ook bij de arts die het onderzoek uitvoert.

Bekende bloedverdunnende middelen zijn acenocoumarol (Sintrom®), fenprocoumon (Marcoumar®), clopidogrel (o.a. Plavix® en Grepid®),), rivaroxaban (Xarelto®), dabigratan (Pradaxa®), apixaban (Eliquis®), ticagrelor (o.a. Brilique® en Possia®), dypiridamol (Persantin®), carbasalaatcalcium (Ascal®) en acetylsalicylzuur.

Diabetesmedicatie

Als u diabetespatiënt bent, moeten uw medicijnen mogelijk aangepast worden tijdens de voorbereiding van dit onderzoek. Misschien kunt u uw medicijnen later nemen of overslaan. Overleg hierover met de arts die het onderzoek voor u heeft aangevraagd, met uw internist of met uw huisarts.

Overige medicijnen

Als u andere medicijnen slikt, mag u die tot 2 uur voor het onderzoek innemen met een slokje water, tenzij dit anders met u is afgesproken. U kunt het innemen van uw medicijnen wellicht ook uitstellen tot na het onderzoek. Overleg dit met uw arts.

Stop uw medicijnen nooit op eigen initiatief! Overleg altijd met uw arts.

Zwangerschap

Bent u (mogelijk) zwanger? Laat dit dan zo snel mogelijk aan ons weten.

Kleding

Wij raden u aan tijdens het onderzoek comfortabel zittende kleding te dragen, die u gemakkelijk aan- en uit kunt trekken.

Vervoer en begeleiding

Als u tijdens het onderzoek geen verdoving (roesje) krijgt mag u in principe zelfstandig naar huis. Dit houdt in wandelen, fietsen, met de auto, openbaar vervoer, etc.

Als u wel een roesje krijgt mag u niet meer zelfstandig deelnemen aan het verkeer. Dit houdt ook in dat u ook niet alleen mag wandelen of fietsen en zelfs niet zonder begeleiding vervoerd worden in een taxi. Dit komt omdat de verdovende middelen die u toegediend heeft gekregen effect hebben op het reactievermogen. Dit is zeer gevaarlijk en u bent bij het veroorzaken van een auto-ongeluk ook niet verzekerd.

Het is daarom noodzakelijk dat wanneer u weet dat u het onderzoek onder een roesje krijgt, u vooraf regelt dat iemand u vanaf de polikliniek naar huis brengt na het onderzoek. Het is ook belangrijk om te weten dat uw begeleiding u op de polikliniek moet komen ophalen, dit omdat u door het roesje meer kans heeft op vallen. Buiten de afdeling hebben wij geen zicht op wat er met u gebeurt en of u mogelijk ergens onwel bent geworden.

De begeleiding mag helaas niet mee naar binnen voor, tijdens of na het onderzoek. De begeleiding kan in de wachtkamer wachten. Voor mensen die geen Nederlands of Engels spreken kan een uitzondering gemaakt worden, zodat 1 begeleider mee naar binnen mag voor het vertalen van alle vragen en delen van informatie.

Na het onderzoek kunt u zelf weer contact opnemen met uw begeleiding wanneer u opgehaald mag worden.

Als u na het roesje problemen heeft met het opslaan van alle informatie, kan er gevraagd worden of de begeleiding toch naar uitslaapkamer kan komen om mee te luisteren.

Goed voorbereid met Mijn Antonius

In ons ziekenhuis werken we met het patiëntportaal Mijn Antonius. Log voor uw afspraak in op Mijn Antonius met DigiD om de informatie te bekijken die voor u klaarstaat, zoals uw afspraakgegevens, vragenlijsten of andere belangrijke informatie. Zo bent u goed voorbereid op uw afspraak.

Afzeggen

Bent u verhinderd voor het onderzoek? Laat het ons dan zo spoedig mogelijk weten, maar in ieder geval minstens 24 uur van te voren. Er kan dan iemand anders in uw plaats worden geholpen.

Onderzoek

Verdoving tijdens het onderzoek

Sommige onderzoeken gebeuren met sedatie, ook wel een ‘roesje’ genoemd. Voor een normale gastroscopie is dit meestal niet nodig. Het is vaak voldoende om de keel te verdoven. Als de arts met u sedatie (roesje of propofol) heeft afgesproken, dan heeft u voor het onderzoek van ons hierover aparte informatie gekregen.

Vlak voor het onderzoek

- 15 minuten voor het afgesproken tijdstip meldt u zich bij de balie van de afdeling Endoscopie.
- Een verpleegkundige of gastvrouw/heer haalt u op en begeleidt u naar uw bed op de dagbehandeling.
- U krijgt een infuus (een dun buisje in een bloedvat), meestal in uw arm. Door dit infuus kan de arts of verpleegkundige u medicijnen geven.
- Als u geen sedatie krijgt, dan wordt u direct naar de behandelkamer gebracht en krijgt u geen infuus.

Het onderzoek zelf

- Wij brengen u in uw bed naar de behandelkamer. We vragen u uw eventuele gebitsprothese uit te doen.
- U krijgt een drankje dat het schuimen van de maaginhoud tegengaat.
- Uw keel wordt verdoofd met een spray met bananensmaak. Dit vermindert de braakreflex. De meeste mensen vinden het sprayen van de keel niet prettig, maar het is wel belangrijk.

- Bij een roesje krijgt u via het infuusnaaldje een slaapmiddel en eventueel een pijnstiller of andere medicatie toegediend.
- U krijgt een beschermring (bijtring) in uw mond om uw tanden en de endoscoop te beschermen.
- De scoop wordt via de mond ingebracht.
- U wordt gevraagd tijdens het inbrengen van de scoop een 'slikbeweging' te maken om het doorschuiven van de scoop gemakkelijker te maken. U hoeft niet bang te zijn om te stikken, de scoop laat de luchtpijp vrij.
- Via de scoop wordt lucht ingeblazen, zodat de arts uw slokdarm, maag en twaalfvingerige darm goed van binnen kan bekijken. Hierdoor kunt u gaan boeren. Dit is niets om u voor te schamen.
- Tijdens het onderzoek kunt u slijm in uw mond krijgen. De verpleegkundige zal dit slijm, indien nodig, uit uw mond wegzuigen.
- Wanneer u een roesje krijgt wordt u tijdens het onderzoek aangesloten op een speciaal meetapparaat. Hier meten wij uw bloeddruk, hartslag en zuurstofgehalte mee. Dit doen wij door een knijpertje op de vinger en een bloeddrukband om de bovenarm te plaatsen.
- Als het nodig is neemt de arts met de scoop een stukje weefsel weg (biopt) voor microscopisch onderzoek. Dit is niet pijnlijk. Ook kan het zijn dat de arts, als dat nodig is, meteen een kleine behandeling uitvoert.
- Zodra het onderzoek klaar is, verwijdert de arts de scoop.

Duur onderzoek

Het onderzoek duurt gemiddeld 10 minuten. Wanneer de arts een stukje weefsel wegneemt (biopt) of een kleine behandeling uitvoert kan het onderzoek wat langer duren.

Na het onderzoek

Als u een keelverdoving heeft gekregen, is deze na ongeveer 20 tot 30 minuten uitgewerkt. Eet en drink niets dit eerste halfuur. U kunt zich namelijk verslikken. Neem na een halfuur eerst een slokje water. Als dat goed gaat, kunt u weer eten en drinken.

Wanneer u een roesje heeft gehad, moet u minimaal 1 uur na het toedienen van het roesje blijven. Daarna mag u door uw begeleiding naar huis gebracht worden. Zoals ook al eerder staat beschreven, mag u absoluut niet alleen naar huis.

Nazorg

De uitslag

Na het onderzoek geeft uw behandelend arts zijn/haar voorlopige indruk van het onderzoek. Als er stukjes weefsel bij u zijn weggenomen voor onderzoek, duurt het meestal ongeveer 2 weken voordat de uitslag bekend is. U krijgt de uitslag bij het volgende bezoek aan de arts die het onderzoek aangevraagd heeft: uw behandelend specialist of huisarts. De uitslag wordt elektronisch naar de aanvragend arts verstuurd.

Risico's, complicaties en klachten

Complicaties komen na het onderzoek bijna nooit voor. Uw keel kan na het onderzoek nog een tijdje geïrriteerd voelen. Dit is normaal. Ook kunt u na het onderzoek slijm ophoesten met een beetje bloed. Ook dit is normaal en verdwijnt binnen 2 dagen.

Als er tijdens de gastroscopie een behandeling heeft plaats gevonden, dan is er een klein risico op een bloeding, scheurtje (perforatie) of infectie. Een opname in het ziekenhuis kan dan nodig zijn om deze complicatie goed te behandelen. De arts zal dit altijd goed met u bespreken.

Een andere zeldzame complicatie is een infectie van de luchtwegen. Dit kan ontstaan als u zich verslikt en er maaginhoud in uw luchtwegen terecht komt. Door het gebruik van keelverdoving neemt de kans hierop toe.

Wanneer neemt u contact met ons op?

Neem direct contact met ons op als u na het onderzoek last heeft van:

- Aanhoudende pijn
- Zwarte ontlasting (poep)
- Aanhoudend overgeven

Contactgegevens

- Op werkdagen kunt u tussen 08.30- 16.30 uur contact opnemen met de afdeling Endoscopie, via T 088 320 55 00.
- 's Avonds, 's nachts en in het weekend kunt u bellen met uw huisartsenpost of met de Spoedeisende Hulp, via T 088 320 33 00.

Expertise en ervaring

U kunt bij ons terecht voor veelvoorkomende behandelingen, maar ook voor veel complexe ingrepen. Jaarlijks behandelen wij ruim 11.000 patiënten op de poli en voeren wij gemiddeld 15.000 endoscopieën uit. Hiermee is ons MDL-centrum één van de grootste centra in Nederland.

Aandacht en persoonlijke zorg voor de patiënt staan centraal. Samen met u stellen we het best mogelijke behandelplan op. U krijgt altijd een vaste hoofdbehandelaar als aanspreekpunt. Deze behandelaar weet alles over uw behandeltraject en blijft hier nauw bij betrokken. Kankerpatiënten, hepatitispatiënten en patiënten met ontstekingsziekten van de darm (IBD) kunnen gedurende het hele traject begeleiding krijgen van een team van vaste verpleegkundigen.

Hoofdbehandelaar

Patiënten worden in het ziekenhuis regelmatig door meerdere medisch specialisten tegelijk gezien. Er is echter altijd één medisch specialist eindverantwoordelijk voor de medische behandeling: de 'hoofdbehandelaar'. Het is voor u dus belangrijk om te weten wie dit is. Wilt u weten wie uw hoofdbehandelaar is? Vraag dit dan aan de zaalarts of verpleegkundig specialist.

Het filmpje Wie is uw hoofdbehandelaar? (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/7350) geeft u meer informatie hierover.

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te

vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek (https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Meer informatie

Video

- Bekijk de video (http://www.youtube.com/watch?v=DwR2R8xX0LM&feature=youtu.be)op YouTube over de gastroscopie.

Websites

- Maag-Lever-Darmstichting (http://www.mlds.nl): Op deze website vindt u meer informatie over maag-darm-leverziekten en hierbij voorkomende onderzoeken.

Gerelateerde informatie

Behandelingen & onderzoeken

- Sedatie bij endoscopisch onderzoek (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/sedatie-bij-endoscopisch-onderzoek)
- Sedatie met propofol (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/sedatie-met-propofol)

Specialismen

- Maag-Darm-Lever (MDL) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/maag-darm-lever-mdl)

Contact Maag-Darm-Lever (MDL) **T 088 320 56 00**