

Orale endo-echografie

Een orale endo-echografie is een onderzoek waarbij we beeldopnamen maken van verschillende organen die dicht bij de slokdarm en maag liggen. De echo-opnamen worden 'van binnenuit' gemaakt.

De organen waarvan op deze manier beeldopnamen (echo's) gemaakt kunnen worden zijn de slokdarm, de maag, de alveesklier en de bloedvaten en lymfeklieren die dicht tegen de maag en slokdarm aan liggen. Het onderzoek wordt uitgevoerd door een endocopist. Dit kan een maag-darm-leverarts zijn of een arts in opleiding tot maag-darm-leverarts.

De arts brengt een flexibele slang via de mond en slokdarm naar de maag. Aan het uiteinde van de slang zit een echoapparaatje dat de opnames maakt. De arts kan zo nodig ook een stukje weefsel van deze organen afnemen (biopsie of punctie) voor verder onderzoek onder de microscoop. Dit is niet pijnlijk.

Vorbereiding

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 12.00 uur)

- U mag de avond voor het onderzoek vanaf middernacht niets meer eten.
- U mag nog wel drinken (alleen water en thee) tot 2 uur voor het onderzoek.
- Vanaf 2 uur voor het onderzoek mag u niets meer drinken (ook geen slokjes water!). U moet vanaf dan dus compleet nuchter zijn.

Als het onderzoek in de middag is (na 12.00 uur)

- U mag 's morgens om 07.00 uur nog een licht ontbijt (1 of 2 beschuiten met zoet beleg en thee of zwarte koffie).
- U kunt uw eventuele medicijnen gewoon innemen bij uw ontbijt.
- Na het lichte ontbijt mag u niets meer eten.
- Drinken mag u nog wel (alleen water en thee) tot 2 uur voor het onderzoek.
- Vanaf 2 uur voor het onderzoek mag u niets meer drinken (ook geen slokjes water!). U moet vanaf dan dus compleet nuchter zijn.

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

Bloedverduunners

Of bloedverduunners 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.

Begeleider en vervoer

Het is altijd prettig als er iemand met u mee komt. Deze begeleider kan in het ziekenhuis op u wachten. Indien nodig, dan kan hij/zij meeluisteren naar de informatie die u na het onderzoek krijgt.

Als u bij dit onderzoek een 'roesje' heeft gekregen, dan mag u na het onderzoek niet zelf naar huis rijden of anders deelnemen aan het verkeer. Het is daarom noodzakelijk dat u vooraf regelt dat iemand u naar huis brengt na het onderzoek.

Mijn Antonius-account aanmaken

Mijn Antonius is het beveiligde online patiëntenportaal van het St. Antonius Ziekenhuis. Heeft u nog geen account? Dan is het handig als u er een aanmaakt. Op onze webpagina [Mijn Antonius](#)

[\[https://www.antoniuziekenhuis.nl/patienten-en-bezoekers/patientenportaal-mijn-antoniuziekenhuis\]](https://www.antoniuziekenhuis.nl/patienten-en-bezoekers/patientenportaal-mijn-antoniuziekenhuis) leest en ziet u hoe u dit eenvoudig doet.

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

Sedatie (roesje)

Het onderzoek gebeurt onder sedatie ('roesje' of propofol-sedatie). Er is met u afgesproken welke sedatie u krijgt. Meer hierover kunt u lezen op onze webpagina's:

- Sedatie bij endoscopisch onderzoek (<https://www.antoniuziekenhuis.nl/node/5546>);
- Sedatie (roesje) met propofol (<https://www.antoniuziekenhuis.nl/node/5438>).

Lees deze informatie goed door.

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.

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.
- U krijgt 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 makkelijker 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.
- Ook meten wij tijdens de behandeling met behulp van een knijpertje op uw oor of vinger uw hartslag en het zuurstofgehalte in uw bloed.
- Zo nodig neemt de arts met de scoop een stukje weefsel weg (biopt) voor microscopisch onderzoek. Dit is niet pijnlijk. Het kan ook voorkomen dat de arts een behandeling uitvoert.
- Zodra het onderzoek beëindigd is, verwijdert de arts de scoop.

Duur onderzoek

De voorbereidingen voor het onderzoek duren ongeveer 15 minuten. Het onderzoek zelf neemt 30 tot 45 minuten in beslag. Het uitslapen na het onderzoek duurt ongeveer 1 tot 1,5 uur.

Na het onderzoek

Na afloop van het onderzoek gaat u terug naar de Dagbehandeling waar u nog ongeveer 1 tot 1,5 uur uit kunt slapen. De arts vertelt u op de Dagbehandeling hoe het onderzoek is gegaan. De meeste patiënten gaan daarna naar huis. Houd er rekening mee dat u in verband met de sedatie niet zelf naar huis mag rijden. Laat u door een bekende van u ophalen en thuis brengen. Alleen naar huis gaan met een taxi of openbaar vervoer is ook niet toegestaan.

Nazorg

Uitslag

Na het onderzoek geeft uw behandelend arts zijn voorlopige indruk van het onderzoek. Als er stukjes weefsel bij u zijn weggenomen voor onderzoek, duurt het meestal 10 werkdagen 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 en complicaties

Dit onderzoek is in principe een veilig onderzoek. Er kan een luchtweginfectie of longontsteking optreden als u zich verslikt in de maaginhoud.

Slechts in zeldzame gevallen ontstaat er een bloeding of een scheurtje (perforatie) in de maag of slokdarm. Het risico hierop is iets groter als er tijdens het onderzoek materiaal wordt afgenomen voor verder onderzoek (met een biopsie of een punctie). Een opname in het ziekenhuis kan dan nodig zijn om deze complicatie goed te behandelen.

De kans op een perforatie is ook groter als er een vernauwing zit in de slokdarm of de maag.

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;
- aanhoudend braken.

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. Ook kunt u bellen met de Receptie van het ziekenhuis, via T 088 320 30 00 en vragen naar de dienstdoende MDL-arts.

Expertise en ervaring

Expertise & Ervaring MDL/END

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? \(#Wie is uw hoofdbehandelaar?\)](#) 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.

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

Gerelateerde informatie

Behandelingen & onderzoeken

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