een santeon ziekenhuis

Orale endo-echografie

Een orale endo-echografie (EUS) 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 alvleesklier 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 (biopt of punctie) voor verder onderzoek onder de microscoop. Dit is niet pijnlijk.

Meer over orale endo-echografie

Met een inwendige echo kunnen verschillende organen in beeld gebracht worden:

- Slokdarm: de slang wordt in de slokdarm geschoven zodat de wand van de slokdarm en het omliggende gebied bekeken kunnen worden.
- Maag: de slang wordt via de slokdarm in de maag geschoven, zodat de maagwand en het omliggende gebied bekeken kunnen worden.
- Alvleesklier: de slang wordt via de slokdarm in de maag en de twaalfvingerige darm geschoven zodat de alvleesklier bekeken kan worden.
- Lever en galwegen: de slang wordt via de slokdarm in de maag en de twaalfvingerige darm geschoven zodat de galwegen bekeken kunnen worden.

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 (tot en met 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 (vanaf 13.00 uur)

- U mag ‘s morgens om 07.00 uur nog een 1 of 2 beschuiten met jam eten en thee of zwarte koffie (zonder melk) drinken.
- 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.

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 diabetes heeft moeten uw medicijnen aangepast worden voorafgaand het onderzoek. Dit wordt geadviseerd omdat u langere tijd nuchter moet blijven. Wanneer u de volledige dosering of de reguliere medicatie inneemt kan de bloedsuiker te hard dalen en kunt u een hypo krijgen.

Welke medicijnen u wel of niet mag innemen bespreekt u met de arts die het onderzoek voor u heeft aangevraagd, met uw internist of met uw huisarts.

Het is belangrijk dat u uw bloedsuiker regelmatig meet wanneer u nuchter bent. Zo voorkomt u een mogelijke hypo.

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

Wanneer u sedatie heeft gekregen, mag u niet meer zelf naar huis rijden of zelfstandig deelnemen in het verkeer. Dit houdt ook in dat u ook niet alleen mag wandelen of fietsen. Ook mag u niet zonder begeleiding vervoerd worden met de taxi. Dit komt omdat de verdovende middelen die u toegediend heeft gekregen, invloed hebben op uw reactievermogen. Dit is zeer gevaarlijk. Bovendien bent u bij het veroorzaken van een auto ongeluk 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. Belangrijk hierbij is dat uw begeleiding uw binnen op de polikliniek moet komen ophalen, omdat u door de sedatie 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 moet in de wachtkamer wachten tot u weer klaar bent en naar huis mag. Als u problemen heeft na het roesje met het opslaan van alle informatie die wij vertellen, kan er gevraagd worden of de begeleiding toch naar uitslaapkamer wilt komen om mee te luisteren.

Voor mensen die geen Nederlands of Engels spreken kan er een uitzondering gemaakt worden. Er mag dan 1 begeleider mee naar binnen voor het vertalen van alle vragen en delen van informatie.

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

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.antoniusziekenhuis.nl/node/5546);
- Sedatie (roesje) met propofol (https://www.antoniusziekenhuis.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/uitslaapkamer van de Endoscopie.
- 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 kunstgebit (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 infuus 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 wordt u tijdens het onderzoek aan een monitor aangesloten. Hierop kunnen wij de bloeddruk, hartslag en het zuurstofgehalte in het bloed meten.
- Als het nodig is neemt de arts met de scoop een stukje weefsel weg (biopt) voor microscopisch onderzoek, of wordt een punctie gedaan van een omliggende klier. Dit is niet pijnlijk.
- Zodra het onderzoek klaar is, verwijdert de arts de scoop en wordt u naar de uitslaapkamer gebracht.

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 het onderzoek blijft u nog 1 uur ter observatie op de uitslaapkamer. U moet dan op bed blijven. Ook krijgt u persoonlijk aangepaste instructies of u in deze tijd mag eten en drinken. Het kan namelijk zijn dat u nog nuchter moet blijven vanwege het inwendige wondje en/of zodat u bij eventuele complicaties behandeld kunt worden. Soms is het zo dat mensen voor langere tijd alleen maar heldere drankjes mogen drinken, zoals water, thee of bouillon.

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

Het onderzoek is in principe een veilig onderzoek. Toch zijn er risico's en kunnen er complicaties als een luchtweginfectie of longontsteking optreden als u zich verslikt in de maaginhoud.

Er kunnen complicaties optreden door de sedatie. Hierdoor kunnen ademhalingsproblemen en/of stoornissen in de hartfunctie ontstaan. Daarom worden tijdens en na het onderzoek uw ademhaling en bloeddruk goed gecontroleerd. U blijft na het onderzoek nog een tijdje ter observatie in de rustruimte.

Een zeldzame, maar ernstige complicatie is een gaatje in de wand van de slokdarm, maag of twaalfvingerige darm (een perforatie). Dit kan voorkomen als de endo-echoscoop moeizaam door de keel gaat of als er vernauwingen in de slokdarm of maag zijn.

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 keel verdoving neemt de kans hierop toe.

Bloedingen zijn zeer zeldzaam.

Na het wegnemen van weefsel of vocht uit de alvleesklier, is er een klein risico op het krijgen van een alvleesklierontsteking, infectie of (voorbijgaande) buikpijn.

Een opname in het ziekenhuis kan nodig zijn om eventuele complicaties goed te behandelen.

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? (#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.

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.

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