

Gastroscoopie

Een gastroscoopie, 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.

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.

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 bloedverduunners enkele dagen voor het onderzoek moet stoppen. Uw arts overlegt

daavor 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®), dabigatran (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.antoniusziekenhuis.nl/mijnantonius>] 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

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.
- 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

Het onderzoek duurt meestal maar 10 tot 15 minuten. Wanneer de arts een stukje weefsel wegneemt (biopt) of een kleine behandeling uitvoert kan het onderzoek wat langer duren.

Na het onderzoek

De arts vertelt u na het onderzoek hoe het onderzoek is gegaan. Als u geen sedatie heeft gehad mag u na het onderzoek direct naar huis. Als u wel sedatie heeft gehad moet u na het onderzoek nog 1 tot 1,5 uur op de dagbehandeling uitslapen. 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

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 minstens 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

Complicaties komen bij een gewone gastroscopie bijna nooit voor. U kunt na het onderzoek wat last van uw keel of van opboeren hebben.

Als er tijdens de scopie een behandeling heeft plaatsgevonden, zoals het opheffen van vernauwingen, een behandeling van slokdarmspataderen of van een bloeding, 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 met u bespreken voordat de behandeling plaatsvindt.

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

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/wie-is-uw-hoofdbehandelaar) (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/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.patiëntenfederatie.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=DwR2R8xXOLM&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/sedatie-roesje-bij-endoscopisch-onderzoek>)
- Sedatie met propofol (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/sedatie-met-propofol>)

Specialismen

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

Contact Maag-Darm-Lever (MDL)

T 088 320 56 00