

## Gastroscoopie

### Inleiding

Binnenkort wordt u in ons ziekenhuis verwacht voor een gastroscoopie. In deze folder wordt dit onderzoek uitgelegd. Bovendien wordt beschreven wat u voorafgaande aan het onderzoek moet doen en laten en hoe u zelf het beste aan het onderzoek kunt meewerken.

### Wat is een gastroscoopie?

Door middel van een gastroscoop (een flexibele slang) wordt het slijmvlies (de binnenbekleding) van uw slokdarm, maag en twaalfvingerige darm bekeken.

### Vorbereiding

#### *Geneesmiddelen*

De meeste bloedverdunnende medicijnen mogen gewoon worden doorgebruikt.

Bloedverdunders waarvoor u bij de trombosedienst loopt, moeten soms wel worden gestopt

acenocoumarol, Sintrom®: 4 dagen van tevoren, fenprocoumon, Marcoumar®: 7 dagen van tevoren

Dit moet op voorhand goed met u zijn afgesproken door uw arts die het onderzoek heeft aangevraagd.

Bij vragen hierover dient u dan ook contact met hem of haar op te nemen.

Bent u diabetespatiënt overleg dan met uw arts of en hoe u het gebruik van tabletten of de insulinedosering moet aanpassen.

Het onderzoek kan alleen goed uitgevoerd worden als uw slokdarm en maag leeg zijn. Als het onderzoek voor 13:00 is ingepland mag u vanaf 12.00 uur 's nachts niets meer eten, drinken of roken.

Als het onderzoek na 13:00 is ingepland mag u tot 8.00 uur 's ochtends ontbijten met een beschuitje of cracker, en tot 9.00 uur 's ochtends mag u nog iets drinken.

Uw (eventuele) medicatie kunt u innemen na afloop van het onderzoek nadat de verdoving van uw keel is uitgewerkt.

Tijdens het onderzoek kunt u het beste makkelijk zittende kleding dragen.

Gelieve géén lippenstift op te doen.

### Het onderzoek

Het onderzoek gebeurt met een flexibele slang (gastroscoop) waarvan de tip bestuurbaar is. De scoop is 8 mm dik, u houdt dus voldoende ruimte over om normaal te kunnen ademen.

U krijgt als voorbereiding op het onderzoek een drankje. Dit voorkomt schuimvorming in de maag tijdens het onderzoek. Wij vragen u eventuele losse gebitsdelen uit te doen. Daarna wordt met een spray uw keel verdoofd waardoor het lijkt alsof uw keel opgezet is. Dit is slechts een gevoel. Het slikken zal wat moeilijker gaan. Deze verdoving vermindert de kokhalsreflex. Hierna wordt u gevraagd op uw linkerzijde op een onderzoekstafel plaats te nemen.

Tijdens het onderzoek krijgt u een ring tussen uw kaken om de gastroscoop te beschermen. De arts brengt de gastroscoop in uw keel en vraagt u te slikken. Via uw slokdarm gaat de scoop naar uw maag.

Via de scoop wordt lucht ingeblazen. Dit is nodig om de slokdarm, maag en twaalfvingerige darm te laten ontplooiën en goed te kunnen bekijken. Dit kan een drukkend gevoel in de maagstreek veroorzaken. Mocht u boeren moeten laten tijdens het onderzoek dan is dat heel gewoon. Het zal u alleen maar opluchten. Er kan een stukje weefsel worden weggenomen (biopsie) voor onderzoek. Hier voelt u niets van. Het onderzoek duurt ongeveer 10 minuten. Het onderzoek wordt verricht door een maag-darm-leverarts of internist.

**Het onderzoek**

Een gastroscopie is geen pijnlijk, maar wel enigszins onaangenaam onderzoek. Het is het beste als u zich tijdens het onderzoek probeert te ontspannen. De endoscopieassistent zal u hiervoor aanwijzingen geven. Na afloop van het onderzoek kunt u een 'rauw gevoel' in uw keel ervaren.

**Na afloop**

Wanneer de keel verdoofd is, verslikt u zich eerder dan anders. Daarom moet u een half uur wachten met eten of drinken. U kunt hierna het beste beginnen met een slokje water. Als dit goed gaat, kunt u verder gewoon eten en drinken.

**De uitslag**

De arts bespreekt de bevindingen direct na afloop van het onderzoek. De uitslag van eventueel weefselonderzoek (biopt) is na circa een week beschikbaar.

- Als u via de huisarts bent verwezen, hoort u de definitieve uitslag via uw huisarts.
- Als u via de specialist bent verwezen, hoort u de definitieve uitslag op de polikliniek.
- Als u bent opgenomen, hoort u de definitieve uitslag van uw behandelend arts.

**Mogelijke complicaties**

Een gastroscopie is een veilig onderzoek. Complicaties komen niet vaak voor (in minder dan 0,2% van het aantal onderzoeken).

**Wanneer contact opnemen?**

Als u na het onderzoek last krijgt van buikpijn en dit niet na een paar uur verdwijnt, neem dan contact op met het ziekenhuis.

**Telefoon buiten kantooruren**

Bij eventuele complicaties kunt u buiten kantooruren bellen met het algemene nummer van het ziekenhuis en vragen naar de Spoedeisende Hulp: (076) 595 50 00.

**Wilt u niet vergeten:**

- Een eventuele aanvraag van de huisarts of specialist mee te nemen.
- De vragen op deze pagina te beantwoorden.
- Deze folder mee te nemen op de dag van het onderzoek.

**Vragen**

- Gebruikt u bloedverdunnende geneesmiddelen zoals aspirine, acetosal, aspirine-achtige pijnstillers (NSAID's), plavix, sintrom (acenocoumarol) of marcoumar (fenprocoumon)? Ja / Nee
- Heeft u problemen met uw bloedstolling (blauwe plekken, nabloeding bij de tandarts etcetera)? Ja / Nee
- Heeft u een afwijking aan uw hart of bloedvaten waardoor u bij ingrepen van te voren antibiotica moet gebruiken? Ja / Nee
- Bent u drager van een ICD-apparaat (defibrillator) of pacemaker? Ja / Nee
- Heeft u kwetsbare, niet te verwijderen gebits-delen (bijvoorbeeld een kroon)? Ja / Nee

**Vragen?**

Wij helpen u graag. U kunt contact opnemen met de assistent of uw behandelend specialist.

Endoscopiecentrum  
076 - 59 55 071

[www.amphia.nl](http://www.amphia.nl)

**Tot slot**

Mocht u verhinderd zijn, geeft u dit dan minimaal 48 uur van te voren door aan het Endoscopiecentrum. Wij kunnen uw plaats dan voor een andere patiënt gebruiken!