



Gastroscoopie

T +32(0)89 32 50 50
F +32(0)89 32 79 00
info@zol.be

Campus Sint-Jan
Schiepse bos 6
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara
Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont
Stalenstraat 2a
B 3600 Genk



WELKOM

Geachte,

U heeft een afspraak voor een onderzoek van de slokdarm, de maag en/of de twaalfvingerige darm. Dit onderzoek wordt oesofagoscopie-gastroscopie-duodenoscopie genoemd en gaat door op de afdeling endoscopie.

In deze brochure worden de voorbereiding, het verloop en de nazorg in grote lijnen weergegeven. Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen, stel deze dan gerust aan de arts of een verpleegkundige.

Namens de medici en het verpleegkundig personeel van de dienst maag-darmziekten

Inhoudsverantwoordelijke: dr. P. Caenepeel
(Gastro-enteroloog) | Maart 2017

INHOUDSTAFEL

1. De functie van ...	3
2. Wat is een oesofago-gastro-duodenoscopie?	3
3. De voorbereiding	4
4. Verloop van het onderzoek	4
5. Na het onderzoek	5
6. Mogelijke risico's en complicaties	6
7. Resultaten en uitslag	6
8. Telefoonnummers	7

01 DE FUNCTIE VAN ...

Ons voedsel en drinken passeert via de slokdarm tot in de maag. De slokdarm is door een sluitspier (de cardia) van de maag afgesloten, zodat er normaal geen voedsel en maagzuur terugvloeit in de slokdarm. De maag geeft dat maagzuur af voor de vertering van ons voedsel. De slokdarm, maag en twaalfvingerige darm (duodenum genoemd) zijn bekleed met slijmvlies. Normaal is de maag 4 à 5 uur na een maaltijd leeg. Als de sluitspier tussen de slokdarm en de maag niet goed sluit kan er zuur terugvloeien in de slokdarm, wat een branderig gevoel en pijn in de borst kan veroorzaken.

Slijmvliesbeschadiging van de maag en het duodenum kan ontsteking van het slijmvlies en/of maag- of duodenumzweren veroorzaken, waardoor u pijn ondervindt ter hoogte van de maagstreek. Indien de maagontleding vertraagd is, treedt er een zwaartegevoel op in de bovenbuik, na het eten.

02 WAT IS EEN OESOFA-GO-GASTRO-DUODENOSCOPIE?

Het is een onderzoek door middel van een dunne soepele tube, gastroscoop genoemd, waardoor de arts het slijmvlies van de slokdarm, maag en twaalfvingerige darm kan bekijken. Het onderzoek wordt uitgevoerd om de oorzaak van uw klachten op te sporen. Op basis van deze bevindingen kan de arts dan een behandeling instellen.

03 DE VOORBEREIDING

- Het is belangrijk dat u nuchter bent voor dit onderzoek, dit wil zeggen dat u niet meer gegeten en gedronken heeft vanaf 24u.
- Indien het onderzoek 's namiddags plaatsvindt, blijft u nuchter vanaf 8 uur 's morgens.
- Tandprotheses die kunnen loskomen, dienen verwijderd te worden voor het onderzoek.
- Als u bloedverdunnende medicatie neemt, meldt u dat best vooraf aan de geneesheer.
- Indien gewenst kan u een licht verdovend middel krijgen, zodat het onderzoek wat gemakkelijker verloopt. Indien u ambulantly komt, dient u enige tijd (ongeveer 2u) te wachten vooraleer u een voertuig mag besturen. U brengt daarom best een begeleider mee.
- Indien u een zwaardere verdooving voor dit onderzoek wenst, brengt u altijd een begeleider mee.

04 VERLOOP VAN HET ONDERZOEK

Voorafgaand aan het onderzoek krijgt u een keelverdooving met een spray: dit onderdrukt de braakreflex tijdens het onderzoek. U zult een stijf gevoel gewaarworden in de keel, maar u kan tijdens het onderzoek gewoon door de mond of de neus ademen.

Het onderzoek gebeurt in linkerzijligging en duurt ongeveer 5 à 10 minuten.

Er wordt een mondstuk tussen de tanden geplaatst om uw gebit en de gastroscoop te beschermen.

Dan brengt de arts de flexibele buis of de gastroscoop in uw mond en zal u vragen het door te slikken. De arts voert vervolgens de gastroscoop voorzichtig verder via uw slokdarm tot in de maag en eventueel tot in de twaalfvingerige darm. Tijdens het onderzoek blaast de arts wat lucht in om de maagplooien te doen verstrijken, zodat hij het slijmvlies beter kan beoordelen.

Probeer tijdens het onderzoek rustig in en uit te ademen; dit onderdrukt de braakreflex. Indien

05 NA HET ONDERZOEK

u zich goed ontspant verloopt het onderzoek gemakkelijker.

Tijdens het onderzoek kunnen er biopsies (weefselstukjes) genomen worden of eventuele behandelingen uitgevoerd worden (bv. stelpen van een bloeding, verwijderen van een vreemd voorwerp). Zo mogelijk wordt dit vooraf met u besproken.

Tijdens het onderzoek voelt u het invoeren van de gastroscoop. Het onderzoek zelf is pijnloos. Het wordt door sommige mensen als vervelend ervaren.

U kunt een opgezet gevoel van de buik hebben door het inblazen van lucht tijdens de gastroscopie. Dit kan leiden tot oprispen.

- Indien u geen verdoving gehad heeft mag u na 15 à 30 minuten drinken en eten: ten gevolge van de keelverdoving kunt u zich gemakkelijk verslikken.
- Indien verdoving werd toegediend moet u één uur wachten alvorens te drinken en te eten.
- Indien u een lichte verdoving gekregen heeft zal u na het onderzoek op de dagzaal van maag-darmziekten een uurtje dienen uit te rusten alvorens u de dienst mag verlaten.
- Indien u in het ziekenhuis verblijft, blijft u best een uur in bed uitrusten.
- Indien u een zwaardere verdoving gehad heeft dient u 2 uren uit te rusten.

06 MOGELIJKE RISICO'S EN COMPLICATIES

Complicaties zijn uiterst zeldzaam.

De keel kan soms wat geïrriteerd zijn na het onderzoek, maar dit verdwijnt meestal na 1 dag.

07 RESULTATEN EN UITSLAG

De bevindingen kunnen u na afloop van het onderzoek worden meegedeeld door de arts die het onderzoek heeft uitgevoerd. Na een verdoving worden de resultaten u later meegedeeld.

De bevindingen van de biopsies die genomen werden tijdens het onderzoek worden u later meegedeeld door de behandelende arts of door de huisarts.

08 TELEFOON- NUMMERS

Endoscopie

089 32 65 10

(tussen 8 en 17 uur)

Centraal Afsprakenbureau

089 32 51 51

(na 17 uur)



www.ZOL.be



www.facebook.com/ZOLzh



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be.