

## Gastro- duodenoscopie

### Maag-, Darm- en Leverziekten / Endoscopiecentrum

#### Inleiding

Binnenkort vindt bij u een onderzoek plaats van de slokdarm, maag en twaalfvingerige darm (gastro-duodenoscopie). In deze folder leggen wij u uit wat de onderzoeken inhouden, hoe de onderzoeken verlopen en hoe u zich thuis moet voorbereiden.

#### Wat is een gastro- duodenoscopie?

Bij een gastro-duodenoscopie wordt het slijmvlies (de bekleding) van de slokdarm, maag en twaalfvingerige darm onderzocht. Het onderzoek wordt gedaan met behulp van een gastroscoop. Dit is een flexibele slang, met aan het uiteinde een klein lampje en een cameraatje.

De endoscopist\* kan het slijmvlies op een beeldscherm bekijken en eventuele afwijkingen opsporen die uw klachten of ziekte veroorzaken.

(\*De endoscopist kan een maag-darm-leverarts, een arts in opleiding tot maag-darm-leverarts zijn.)

#### Vorbereiding

Een goede voorbereiding is belangrijk voor het goed en veilig kunnen uitvoeren van het onderzoek:

- uw slokdarm en maag moeten leeg zijn. Vindt uw onderzoek 's ochtends plaats, dan mag u vanaf **24.00 uur** niets meer mag eten en drinken. Roken wordt afgeraden. U mag uw ochtendmedicijnen niet innemen, tenzij anders met u is afgesproken;
- vindt uw onderzoek 's middags plaats, dan mag u 's morgens een licht ontbijt (een kop thee met een beschuit) gebruiken. Dit moet u wel minimaal zes uur voor de afgesproken tijd van het onderzoek nuttigen. Uw medicijnen kunt u 's morgens gewoon innemen, tenzij anders met u is afgesproken;
- draag tijdens het onderzoek gemakkelijk zittende kleding;
- neem uw identiteitsbewijs mee;
- meldt u zich 15 minuten voor het afgesproken tijdstip bij polikliniek Maag-, Darm- en Leverziekten.

#### Bloedverdunners

Gebruikt u medicijnen die de bloedstolling beïnvloeden, dan kan het zijn dat de dosering moet worden aangepast voor het onderzoek. Als de dosering Sintrommitis® (acenocoumarol) of Marcoumar® (fenprocoumon) moet worden aangepast, geven wij dit door aan de trombosedienst. Op de dag voor het onderzoek wordt uw bloed gecontroleerd in ons ziekenhuis of bij Ascon. Bij bepaalde onderliggende aandoeningen is een opname in het ziekenhuis met vervangen van Sintrommitis® (acenocoumarol) of Marcoumar® (fenprocoumon) door heparinen noodzakelijk. Dit wordt met u besproken.

#### Diabetespatiënten

Is bij ons bekend dat u diabetes (suikerziekte) heeft, dan zit er een inlegvel met medicijninstructies bij deze folder. Krijgt u géén inlegvel terwijl u wel diabeet bent, neemt u dan contact op met ons Endoscopiecentrum. Wij sturen u dan alsnog deze belangrijke aanvullende informatie toe.

Heeft u nog een afspraak bij de screeningsverpleegkundige, dan geeft zij u de instructies en hoeft u niet te bellen.

#### Het onderzoek

Nadat u zich gemeld heeft bij de balie Maag-, Darm- en Leverziekten, kunt u plaatsnemen in de wachtkamer. Omdat er bij ons verschillende onderzoeken plaatsvinden, kan het lijken dat een ander voorgaat. Een verpleegkundige haalt u op uit de wachtkamer en neemt u mee naar de behandelkamer. Bent u in ons ziekenhuis onder behandeling bij een MDL-arts, dan is het niet vanzelfsprekend dat uw eigen arts het onderzoek doet.

Vervolgens kunt u het volgende verwachten:

- er wordt een vragenlijst met u doorgenomen;
- u wordt gevraagd eventuele losse gebitsonderdelen tijdelijk te verwijderen;
- tijdens de gastro-duodenoscopie ligt u op uw linkerzijde op de onderzoekstafel. De verpleegkundige plaatst een bijtringetje tussen uw kaken, om zowel uw gebit als de gastroscoop te beschermen. De arts brengt de gastroscoop door de bijtring op uw tong en kan u vragen te slikken. Daardoor opent de slokdarm en kan de arts de slang in de slokdarm, de maag en de twaalfvingerige darm schuiven. Tijdens het onderzoek wordt door de gastroscoop wat lucht ingeblazen waardoor slokdarm, maag en twaalfvingerige darm wat wijder open gaan staan en beter zichtbaar worden. Waarschijnlijk moet u hiervan wat opboeren. De luchtwegen blijven vrij tijdens het onderzoek, u kunt gewoon adem halen;
- heeft u veel last van kokhalzen, dan kan uw keel in overleg met de endoscopist met een Xylocaine spray verdoofd worden, om deze kokhalsreflex tegen te gaan. Houdt er rekening mee dat u dan tot een half uur na het onderzoek niet mag eten of drinken;
- indien nodig worden tijdens het onderzoek stukjes weefsel (biopten) weggenomen voor laboratoriumonderzoek. Hier voelt u niets van;
- bij het onderzoek kan geen familie of begeleiding aanwezig zijn, zij kunnen in de wachtkamer wachten;
- het onderzoek duurt ongeveer 15 minuten.

## Na het onderzoek

Na de gastro-duodenoscopie zijn er een aantal zaken waar u rekening mee moet houden:

- is uw keel niet verdoofd geweest, dan mag u meteen weer gewoon eten en drinken;
- als uw keel verdoofd is, verslikt u zich eerder. Daarom mag u in dat geval tot een half uur na het onderzoek niet eten of drinken. Daarna kunt u beginnen met een slokje water. Gaat dit goed, dan kunt u gewoon eten en drinken;
- het kan zijn dat u een rauw gevoel in uw keel heeft, zeker als u tijdens het onderzoek een aantal keren flink moest kokhalzen.

## Uitslag

De uitslag van het onderzoek krijgt u van de arts die het onderzoek heeft aangevraagd. Dit kan uw huisarts of uw specialist zijn. De uitslag van weefselonderzoek is na vijf tot tien werkdagen bekend.

## (Pijn)klachten

Als er na thuiskomst klachten optreden, zoals koorts, hevige buikpijn of bloedbraken, dan kunt u contact opnemen met:

- Endoscopiecentrum, telefoon (053) 4 87 33 18 (tijdens kantooruren);
- dienstdoende arts-assistent Interne Geneeskunde, bereikbaar via het centrale nummer van ons ziekenhuis, telefoon (053) 4 87 20 00 (buiten kantooruren).

## Mogelijke complicaties

Een gastro-duodenoscopie is over het algemeen een veilig onderzoek. Zoals bij ieder onderzoek, kunnen ook bij dit onderzoek complicaties optreden. Gelukkig komen deze niet vaak voor en kunnen ze meestal verholpen of behandeld worden.

De meest voorkomende complicaties bij een gastro-duodenoscopie zijn:

- een luchtweginfectie of longontsteking door het verslikken van de maaginhoud. Dit gebeurt vaker bij mensen die een kalmeringsmiddel hebben gehad of niet nuchter zijn;
- een scheurtje in de slokdarm of in de maag. Dit komt niet vaak voor en kan ontstaan als de slang heel moeizaam door de keel gaat of als er vernauwingen in de slokdarm zijn;
- een beschadiging in het laatste deel van de slokdarm door krachtig opboeren tijdens het onderzoek. Dit opboeren kan soms een bloeding tot gevolg hebben.

## Bent u verhinderd?

Bent u verhinderd, neemt u dan tijdig contact op met de secretaresse van het Endoscopiecentrum, telefoon (053) 4 87 33 18 (tijdens kantooruren).

## Belangrijke contactgegevens



Onderstaande contactgegevens zijn voor u van belang:

- Maag-, Darm- en Leverziekten Enschede, Endoscopiecentrum, route D25, telefoon (053) 4 87 33 18;
- Maag-, Darm- en Leverziekten Oldenzaal, Endoscopiecentrum, route 290, telefoon (053) 4 87 33 18.

### **Tenslotte**

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de behandelend arts of verpleegkundige dan om nadere uitleg.