

Gastroscoopie met roesje

Maag-Darm-Levercentrum



Beter voor elkaar

Inleiding

Door middel van deze folder wil het Ikazia Ziekenhuis u informeren over de gastroscopie die voor u is afgesproken. In de folder wordt omschreven wat een gastroscopie is en hoe de voorbereiding, de uitvoering en de nazorg van het onderzoek verloopt. Wij adviseren u om deze informatie zorgvuldig te lezen.

Wat is een gastroscopie?

Dit is een onderzoek, waarbij de arts via een dunne flexibele slang de maag kan bekijken. Binnen enkele minuten kan zo worden gezien of er een afwijking is in de slokdarm, maag of twaalfvingerige darm. Bij dit onderzoek wordt soms ook weefsel voor microscopisch onderzoek weggenomen, hetgeen absoluut niet pijnlijk is.

Antistollingsmedicijnen

Acenocoumarol, Sintrom, Fenprocoumon, Marcoumar

Voor een gewone gastroscopie hoeft u het gebruik van deze medicijnen niet te staken. Het wegnemen van weefsel voor microscopisch onderzoek kan veilig gebeuren als de antistollingswaarde niet is doorgeschoten. Het is daarom wel verstandig om de trombosedienst tijdig in te lichten dat u een gastroscopie zult ondergaan. Als er bij de gastroscopie een bijzondere ingreep moet gebeuren, zoals het verwijderen van een poliep of het plaatsen van een stent, dan moeten deze medicijnen wel gestaakt worden. Overleg hiervoor met de trombosedienst.

Acetylsalicyzuur, Aspirine, Carbasalaatcalcium, Ascal, Plavix, Clopidogrel

Deze medicijnen hoeft u voor een gastroscopie niet te staken. Alleen als er een bijzondere ingreep moet gebeuren, zoals het verwijderen van een poliep of het plaatsen van een stent, en u gebruikt een combinatie van deze medicijnen, dan moet ten minste 1 van de medicijnen gestaakt worden. Overleg hiervoor met de arts die het onderzoek voor u heeft aangevraagd.

Maagzuurremmende medicijnen

Omeprazol (Losec), Esomeprazol (Nexium), Pantoprazol (Pantozol), Rabeprazol (Pariet), Lansoprazol (Prezal), Ranitidine (Zantac), Cimetidine, Famotidine.

Meestal is het niet nodig om deze medicijnen te stoppen voor dit onderzoek. Alleen als uw arts u dit nadrukkelijk adviseert, dient u uw maagzuurremmer gedurende 14 dagen voorafgaand aan de gastroscopie niet in te nemen.

Diabetes mellitus / suikerziekte

Als u diabetes mellitus (suikerziekte) heeft en hiervoor medicijnen gebruikt (tabletten of insuline), kunt u de folder 'insulinemedicatie aanpassen tijdens nuchter beleid voor gastroscopie' opvragen. In deze folder staan richtlijnen voor de voorbereiding op een gastroscopie in combinatie met diabetes. Deze folder kunt u verkrijgen via de diabetesverpleegkundige of raadpleeg anders uw behandelend arts. Het is belangrijk dat u uw insulinepen, insuline en glucosemeter meeneemt.

Zwangerschap

Indien u (mogelijk) zwanger bent, is het raadzaam om dit voorafgaand aan het onderzoek te melden. Meestal kan het onderzoek gewoon doorgaan.

Vorbereiding op het onderzoek

Indien het onderzoek in de ochtenduren plaatsvindt, dan mag u op de dag van het onderzoek vanaf 12 uur 's nachts niets meer eten of drinken. Alleen op de ochtend van het onderzoek mag u uw medicijnen, als u die gebruikt, met een slokje water innemen.

Indien het onderzoek in de middaguren plaatsvindt, dan mag u tot 7 uur 's ochtends een licht ontbijt gebruiken (thee, water of appelsap en twee beschuitjes). Daarna mag u niet meer eten. Wel mag u, tot 4 uur voor het onderzoek, nog water, thee en appelsap drinken. U kunt uw medicijnen gewoon innemen.

Het is prettig voor u als u tijdens het onderzoek geen knellende kleding draagt.

Het onderzoek

Vorbereiding

Als u aankomt, meldt u zich bij de aanmeldzuil via routenummer 19. Hierna kunt u plaatsnemen in de wachtruimte. U wordt uit de wachtruimte opgehaald en naar de voorbereidingsruimte gebracht. Hier wordt in de arm of in de hand een plastic buisje in een ader ingebracht (infuus). Verder wordt een manchete om de arm bevestigd, waarmee de bloeddruk wordt gemeten.

We rijden u op bed naar de onderzoekskamer. Hier krijgt u een slangetje in de neus. Door dit slangetje wordt extra zuurstof toegediend. Ook krijgt u een knijper op de vinger. Hiermee worden het hartritme en het zuurstofgehalte van het bloed geregistreerd.

Omdat het onderzoek onder een roesje wordt gedaan, moet u na afloop van het onderzoek door een familielid of kennis naar huis gebracht worden. Het is wettelijk niet toegestaan om op de dag van het onderzoek zelfstandig aan het verkeer deel te nemen. U mag die dag niet zelf een auto, motorfiets of fiets besturen, u mag ook niet zonder begeleiding met openbaar vervoer of taxi reizen.

Uw familielid of begeleider mag tijdens het onderzoek niet mee naar binnen maar kan in de wachtruimte op u wachten.

Het kan door onvoorziene omstandigheden een enkele keer voorkomen dat het onderzoek door een andere endoscopist wordt uitgevoerd dan oorspronkelijk op het programma stond.

Uitvoering

Het onderzoek wordt uitgevoerd door een endoscopist (MDL-arts of internist), die wordt geassisteerd door een endoscopie-assistent. Vlak voor het onderzoek komt dit endoscopie-team bij elkaar om aan de hand van een lijst een aantal gegevens te controleren. Dit heet een time-out procedure.

Sommige mensen zien erg op tegen het onderzoek, mede door 'verhalen' van anderen. Dit is niet nodig. Het onderzoek is niet prettig maar u wordt voor en tijdens de endoscopie goed geïnstrueerd en begeleid. Het onderzoek wordt uitgevoerd terwijl u op de onderzoektafel op uw linkerzij ligt. Als u een gebitsprothese in heeft vragen we u soms die uit te doen. Als de gebitsprothese stevig vast zit, kan deze vaak blijven zitten. U krijgt een bijtring in de mond om zowel uw tanden als onze endoscoop te beschermen.

Vervolgens krijgt u via het infuus de medicijnen (het roesje) toegediend. Door dit roesje kunt u weinig merken van het onderzoek en kan het zijn dat u zich er later vrijwel niets meer van herinnert. De buigzame slang wordt door de ring in uw mond en keel gebracht. U wordt gevraagd om een slikbeweging te maken. Daarna moet u proberen om zo rustig en ontspannen mogelijk te ademen. Het instrument komt niet in uw luchtwegen en u kunt net zo ademen als anders. De slang wordt via de slokdarm en de maag naar de twaalfvingerige darm opgevoerd. Vooral op de terugweg wordt goed gekeken of er bijzonderheden zijn. Het onderzoek doet geen pijn. Tijdens de gastroscopie wordt via de endoscoop lucht ingeblazen, waardoor u soms wat moet boeren. Dit is echter normaal bij een endoscopie. Het kan nodig zijn dat een stukje weefsel uit uw maagwand wordt genomen voor microscopisch onderzoek. Zo'n biopsie is niet pijnlijk.

Duur van het onderzoek

Het onderzoek zelf duurt meestal niet langer dan 10 minuten.

Na het onderzoek

Na het onderzoek rijden wij u op bed naar de uitslaapruijnte van het MDL-centrum. Als u goed wakker bent, krijgt u eten en drinken aangeboden. Meestal mag u na 1 uur – 1½ uur de uitslaapruijnte verlaten. Nogmaals, het is wettelijk niet toegestaan om op de dag van het onderzoek zelfstandig aan het verkeer deel te nemen. U mag die dag niet zelf een auto, motorfiets of fiets besturen, u mag ook niet zonder begeleiding met openbaar vervoer of taxi reizen.

De uitslag

De uitslag krijgt u op uw volgende polikliniekbezoek of, als de huisarts het onderzoek heeft aangevraagd, via uw huisarts. Het onderzoek van weefselstukjes duurt echter enkele dagen. Uw behandelend specialist of huisarts ontvangt de uitslag van het onderzoek en zal deze met u bespreken.

Nazorg en mogelijke bijwerkingen

Het kan zijn dat u last heeft van een pijnlijke keel na het onderzoek, vooral als u veel heeft moeten kokhalzen of hoesten. Dit gevoel kan enkele dagen duren. Misschien heeft u na het onderzoek een opgeblazen gevoel. Dit verdwijnt meestal sneller door op te boeren of winden te laten.

Complicaties zijn zeer zeldzaam bij dit onderzoek, maar we willen u hier wel over informeren. Als een patiënt niet nuchter is en zich verslikt in de maaginhoud, dan kan een luchtweginfectie optreden. Bij het afnemen van weefsel voor microscopisch onderzoek kan in zeldzame gevallen een bloeding ontstaan. Alleen als er bijzondere ingrepen worden verricht, zoals het oprekken van de slokdarm, kunnen belangrijke bloedingen optreden of beschadigingen ontstaan van de slokdarm, maag of twaalfvingerige darm.

Uw behandelend arts kan u hierover verder inlichten. Als er na het onderzoek klachten optreden kunt u contact opnemen met de arts die het onderzoek heeft verricht. Wilt u verder nog informatie, dan kunt u tijdens kantooruren bellen met het MDL-centrum.

Wat zijn Midazolam en Fentanyl

Midazolam behoort tot de groep van benzodiazepines; dit zijn rustgevendende middelen en slaapmiddelen. Midazolam werkt snel, met een maximale werking binnen enkele minuten. De werking verdwijnt snel, binnen 1 tot 2 uur, maar het middel is pas na 12 uren geheel uitgewerkt. Midazolam zorgt voor slaperigheid, angstremming en ontspanning. Sommige mensen vallen door het medicijn echt in slaap, maar vaak geeft het vooral een doezelig gevoel. Verder verstoort Midazolam tijdelijk het korte geheugen, waardoor u zich weinig kunt herinneren van het onderzoek. Bijwerkingen zijn verlaagde bloeddruk (hypotensie), verminderde ademhaling, geestelijke verwardheid, lusteloosheid (lethargie), verlaagde spierspanning (hypotonie), coördinatiestoornis van de spieren (ataxie).

Fentanyl behoort tot de groep van opioïden, waartoe ook bijvoorbeeld morfine behoort. Fentanyl geeft een krachtige pijnstilling, maar versterkt ook het rustgevendende effect van midazolam. Het effect treedt snel op, binnen enkele minuten.

Bijwerkingen zijn spierstijfheid (spier rigiditeit), verminderde ademhaling (ademhalingsdepressie), verlaagde bloeddruk (hypotensie), verlaagde hartslag (bradycardie), misselijkheid, braken en duizeligheid.

Informed consent

Als u ziek wordt, kunt u te maken krijgen met onderzoeken en behandelingen. Er komt dan veel informatie op u af. Het Ikazia Ziekenhuis werkt daarom volgens het uitgangspunt van 'informed consent'. Dit betekent dat informatie rond ziekte, behandelingen en/of onderzoeken altijd goed met u besproken moet worden. Het moet voor u bijvoorbeeld duidelijk zijn wat het onderzoek inhoudt, welke risico's aan de behandeling verbonden zitten en of er eventuele alternatieven zijn. Zonder uw toestemming wordt een onderzoek niet uitgevoerd en wordt geen behandeling gestart. Wilt u meer weten over uw rechten en plichten als patiënt, dan kunt u bij het Patiënten Service Bureau op de begane grond een brochure afhalen.

Telefoonnummers

De volgende telefoonnummers zijn voor u van belang als u de arts of het MDL-centrum wilt bereiken:

Maandag tot en met vrijdag van 8.15 – 16.30 uur:

T 010 297 53 74 (MDL-centrum)

Buiten kantooruren:

T 010 297 50 00

(vraag naar de dienstdoende arts-assistent Interne Geneeskunde, via de receptioniste)

Mocht u thuis nog vragen hebben over het onderzoek, belt u dan naar het MDL-centrum van het Ikazia:

T 010 297 53 74

www.ikazia.nl



Let op: In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Please note: This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

Dikkat: Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

Uwaga: Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.