

# Gastroscoopie onder Propofol®

Maag-Darm-Levercentrum



Beter voor elkaar

## **Inleiding**

Binnenkort ondergaat u een gastroscopie onder Propofol®. Uw behandelend specialist heeft u daarover geïnformeerd. Aangezien u het onderzoek onder Propofol® zult ondergaan is het van belang dat u allereerst SPS (sedatie praktisch specialist) op de pre-operatieve polikliniek (POP) bezoekt. De SPS stelt u vragen over uw gezondheid en informeert u over de sedatie, die u krijgt voor het onderzoek.

## **Wat is een gastroscopie**

Een gastroscopie is een onderzoek van de binnenkant van uw slokdarm, maag en twaalfvingerige darm. Het onderzoek wordt verricht met een gastroscoop. Dit is een stuurbare, buigzame slang. De gastroscoop wordt via de mond, over de tong voorzichtig in de slokdarm, maag en twaalfvingerige darm gebracht. Het slijmvlies wordt hierbij goed bekeken.

## **Antistollingsmedicijnen**

Als u antistollingsmedicijnen gebruikt, moet u het onderstaande schema goed bekijken. Overleg wel met uw behandelend arts of u voor het onderzoek met deze medicijnen mag stoppen.

Acenocoumarol, Sintrom, Fenprocoumon, Marcoumar:

Voor een gewone gastroscopie hoeft u niet te stoppen met het innemen van deze medicijnen. 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 een poliep verwijderen of een stent plaatsen, dan moet u wel stoppen met het innemen van deze medicijnen. Overleg hiervoor met de trombosedienst.

Acetylsalicyzuur, Aspirine, Carbasalaatcalcium, Ascal, Plavix, Clopidogrel: Voor een gastroscopie hoeft u niet te stoppen met het innemen van deze medicijnen. Alleen als er een bijzondere ingreep moet gebeuren, zoals een poliep verwijderen of een stent plaatsen en u gebruikt een combinatie van deze medicijnen, dan moet u stoppen met het slikken van tenminste 1 van de medicijnen. 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 met deze medicijnen te stoppen voor dit onderzoek. Alleen als uw arts dit zegt.

### **Diabetes mellitus / suikerziekte**

Als u diabetes mellitus (suikerziekte) heeft en hiervoor medicijnen gebruikt (tabletten of insuline), kunt u de folder "**insulinemedicatie aanpassen tijdens voorbereiding voor gastroscopie**" opvragen met richtlijnen hierover. 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**

Als u (mogelijk) zwanger bent, is het belangrijk om dit voor het onderzoek te melden. Meestal kan het onderzoek gewoon doorgaan.

## Vorbereiding voor het onderzoek

Als het onderzoek in de ochtend plaatsvindt, dan mag u op de dag van het onderzoek vanaf 12 uur 's nachts **niets meer eten**. Wel mag u, tot 4 uur voor het onderzoek, nog water, thee en heldere appelsap drinken. Op de ochtend van het onderzoek mag u uw medicijnen, als u die gebruikt, met een **slokje water** innemen.

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

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

## Procedure op de endoscopie-afdeling

### Vorbereiding

Als u aankomt, dient u zich bij de balie te melden: routenummer 19. Hierna u kunt 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 en een vochtinfuus aangesloten. Verder wordt een manchet om de arm bevestigd, waarmee de bloeddruk wordt gemeten.

We rijden u op bed naar de onderzoekskamer. Hier krijgt u een neusbrilletje in de neus, waardoor extra zuurstof wordt toegediend. Ook krijgt u een knijper op de vinger waarmee het zuurstofgehalte in het bloed gemeten wordt en de hartbewaking wordt aangesloten om de hartslag tijdens het onderzoek te bewaken.

Omdat het onderzoek onder een verdoving 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.

Indien u in gezelschap komt, dient uw begeleiding tijdens het onderzoek in de wachtruimte te wachten.

Het is niet toegestaan dat uw begeleiding tijdens de gastroscopie aanwezig is op de onderzoekskamer.

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

## Het onderzoek

Het onderzoek wordt uitgevoerd door een endoscopist (MDL-arts of internist), die wordt geassisteerd door een endoscopie-assistent. Vlak voor het onderzoek komen dit endoscopie-team en de SPS 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. Door de sedatie zult u weinig merken van het onderzoek en kan het zijn dat u zich er later vrijwel niets meer van herinnert.

Het onderzoek wordt uitgevoerd terwijl u op de onderzoektafel op uw linkerszij ligt. Als u een gebitsprothese in heeft vragen we die uit de doen. U krijgt een bijtring in de mond om zowel uw tanden als onze endoscoop te beschermen. Hierna wordt de verdoving door de SPS toegediend.

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 5 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 wat drinken en een vezelrijke versnapering aangeboden. U mag dan weer gewoon eten en drinken.

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 polikliniek bezoek 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.

Indien u rechtstreeks door uw huisarts bent verwezen voor de gastroscopie, moet u het verslag op de dag van het onderzoek bij de huisarts afgeven en maakt u een afspraak op zijn/haar spreekuur. De arts die het onderzoek heeft aangevraagd zal de resultaten en de eventuele behandeling 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 kan 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.



## 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 **010 – 297 53 74**  
8.15 – 16.30 uur: (MDL-centrum)

Op andere dagen en tijdstippen: **010 – 297 50 00**  
(vraag dan naar de dienstdoende arts-assistent Inwendige Geneeskunde, via de receptioniste)

Mocht u thuis nog vragen hebben over het onderzoek, kunt u onze website bekijken of bellen naar het MDL-centrum Ikazia.

**T 010 297 53 74**

## Informed consent

Als u ziek wordt, kunt u in een medische mallempolen terecht komen. Het lijkt misschien alsof u zelf niets te vertellen heeft over alle onderzoeken en behandelingen, die elkaar maar opvolgen. Echter, u mag zelf beslissen of u behandeld wordt en u mag ook kiezen welke behandeling u krijgt. Om deze beslissing te kunnen nemen, dient u wel goed geïnformeerd te zijn. Deze folder geeft u deze informatie. Wilt u meer weten over uw rechten en plichten als patiënt, dan kunt u in dit ziekenhuis bij het patiënten service bureau (begane grond) een brochure afhalen.







**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.