

Echo-endoscopie

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Albert
Schweitzer
ziekenhuis



Reanimatie

In principe worden alle patiënten in ons ziekenhuis gereanimeerd, tenzij u met uw arts die het onderzoek heeft aangevraagd, heeft besproken dat u dat niet wilt. Als u niet gereanimeerd wilt worden, dan is belangrijk om vooraf te bellen met de afdeling Endoscopie. U krijgt uitleg over het regelen van het niet-reanimeerbeleid. U ontvangt de folder 'Wel of niet reanimeren in het Albert Schweitzer ziekenhuis'. U vult de verklaring in deze folder in en neemt dit mee naar uw afspraak.

Inleiding

Er is met u afgesproken dat u een echo-endoscopie krijgt. In deze folder leest u meer over de voorbereiding en het onderzoek.

Het onderzoek

Een echo-endoscopie is een onderzoek waarbij onder andere organen met onhoorbare geluidsgolven zichtbaar kunnen worden gemaakt. Bij dit onderzoek wordt een flexibele slang (endoscoop) via uw mond en slokdarm naar uw maag geschoven. Aan het uiteinde van de scoop zit het echoapparaat. Hiermee brengt de arts uw slokdarm, maag, lever, alvleesklier, twaalfvingerige darm en de bloedvaten en de lymfeklieren die dicht tegen deze organen aan liggen in beeld.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een onderzoek of behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Vorbereiding

Voor het onderzoek moet u nuchter zijn:

- Als uw onderzoek voor 13.00 uur wordt gedaan, dan mag u vanaf 24.00 uur de avond voor het onderzoek niets meer eten. Tot 06.00 uur mag u nog **één** glas water of **één** kopje thee (eventueel met suiker maar zonder melk) drinken.

- ❑ Als uw onderzoek na 13.00 uur wordt gedaan, dan mag u 's ochtends om 07.00 uur een beschuit of cracker met jam en **één** kopje thee (eventueel met suiker, maar zonder melk) nemen. Tot 10.00 uur mag u nog **één** glas water of **één** kopje thee (eventueel met suiker, maar zonder melk) drinken.

Vervoer regelen naar het ziekenhuis

Doordat u nuchter moet zijn kunt u zich wat slap voelen. We raden u daarom aan om te regelen dat iemand u naar het ziekenhuis brengt. Voorafgaand aan het onderzoek krijgt u kalmeringsmiddelen en u mag daarna zelf geen voertuig besturen. We raden uw begeleider aan om in het ziekenhuis te wachten totdat u weer naar huis mag.

Medicijngebruik

❑ **Diabetes Mellitus**

Als u Diabetes Mellitus heeft en hiervoor medicijnen gebruikt, vragen we u de aangekruiste adviezen in bijlage 1 of 2 te volgen.

❑ **Bloedverdunners**

Als u bloedverdunners gebruikt, vragen we u de aangekruiste adviezen in bijlage 3 te volgen.

❑ **IJzertabletten**

IJzertabletten (ferro-preparaten) mag u vanaf zeven dagen voor het onderzoek niet meer innemen.

❑ **Endocarditis-profylaxe**

Als u een kunsthartklep heeft, moet u mogelijk vooraf antibiotica krijgen. Dit bespreekt de specialist die het onderzoek voor u aanvraagt met u.

Medicijnen weer innemen

Na het onderzoek mag u alle medicijnen weer gebruiken zoals u gewend bent.

Als u bloedverduunners van de Trombosedienst gebruikt, dan start u weer met de medicijnen zoals de Trombosedienst met u heeft afgesproken. Als u een bepaald medicijn nog niet direct mag gebruiken, bespreekt de arts die het onderzoek heeft gedaan dit met u.

De dag van het onderzoek

De verpleegkundige komt u ophalen uit de wachtruimte en neemt u mee naar de voorbereidingsruimte. Zij vraagt u om uw schoenen uit te doen en op de onderzoekstafel te gaan liggen.

U krijgt een infuusnaaldje in een bloedvat van uw arm. Ook krijgt u een knijpertje op uw vinger. Hiermee wordt het zuurstofgehalte in uw bloed gemeten. Verder krijgt u een bloeddrukband om uw arm om uw bloeddruk te meten. Daarnaast krijgt u plakkers op uw borstkas geplakt zodat uw ademhalingsfrequentie kan worden gemeten. Voor de uitvoering van deze controles is het belangrijk dat u een (lang) T-shirt draagt zonder mouw of met korte mouw.

Rustgevende medicijnen

Soms wordt het onderzoek als onprettig ervaren. De arts kan u meestal een pijnstillertje of kalmeringsmiddel geven waardoor u rustig en/of slaperig wordt. Deze middelen worden gegeven via het infuusnaaldje. Soms mag u geen kalmeringsmiddelen hebben. De arts die het onderzoek doet, bespreekt dit dan met u.

De pijnstillertje of het kalmeringsmiddel kunnen invloed hebben op uw ademhaling en hartfrequentie. Daarom wordt dit regelmatig gecontroleerd. U ontvangt bij deze folder ook de folder 'Sedatie bij endoscopisch onderzoek' voor meer informatie over de kalmeringsmiddelen.

Onderzoek

Als u een gebitsprothese draagt, moet u deze uitdoen. Tijdens het onderzoek krijgt een soort bijtring tussen uw tanden/kaken om te voorkomen dat u in de endoscoop bijt en daardoor de endoscoop of uw tanden beschadigt.

U ligt op uw linkerzij op een onderzoekstafel.

De arts brengt de endoscoop in uw mond en schuift de endoscoop voorzichtig in uw slokdarm en dan naar uw maag. Als reactie op dit inbrengen kunt u kokhals- of braakneigingen krijgen.

Dit is normaal. De neiging tot braken neemt af als de scoop op zijn plaats zit. De scoop laat de luchtwegen vrij; u kunt dus tijdens het onderzoek gewoon ademen.

Na het inbrengen van de endoscoop, blaast de arts wat lucht in uw maag. U kunt last krijgen van boeren en speeksel. Het is belangrijk dat u het speeksel niet doorslikt, maar uit uw mond laat lopen op een celstofmatje. Zo voorkomt u dat u zich gaat verslikken.

De arts maakt vervolgens opnamen van uw organen, klieren en bloedvaten. Om een goed beeld van uw organen te krijgen, wordt er via de endoscoop lucht en water in uw maag gespoten.

Soms kan het nodig zijn om een klein stukje weefsel of wat vocht weg te nemen voor verder onderzoek. Dit gebeurt met behulp van een holle naald die via de scoop ingebracht wordt. Hier voelt u vrijwel niets van.

De voorbereidingen voor het onderzoek duren ongeveer een kwartier. Het onderzoek zelf duurt ongeveer 30-45 minuten.

Na het onderzoek

Na het onderzoek wordt u op de onderzoekstafel naar de uitslaapkamer gereden. Doordat u een roesje heeft gehad, duurt het nog enige tijd voordat deze medicijnen zijn uitgewerkt.

Daarom blijft u na het onderzoek nog een half uur tot een uur in bed liggen, totdat u weer goed wakker bent. Uw begeleider haalt u uit de uitslaapkamer op en begeleidt u naar huis.

Meer informatie over het roesje kunt u lezen in de folder 'Sedatie bij endoscopisch onderzoek'.

Verder kunt u een opgeblazen gevoel hebben van de lucht die tijdens het onderzoek in uw maag is gespoten. Opboeren of winden laten kan verlichting geven.

De arts die het onderzoek verricht, geeft u een voorlopige uitslag. Als er stukjes weefsel of vocht voor verder onderzoek zijn weggenomen, dan is de uitslag daarvan na ongeveer een week bekend. Afhankelijk van de uitslag van het onderzoek kan verder onderzoek of een behandeling worden geadviseerd. Uw behandelend arts zal dit met u bespreken.

Een arts waarschuwen

Bij onderstaande klachten, tot veertien dagen na het onderzoek, telefonisch contact opnemen:

- Hevige buikpijn die erger wordt
- Bloed spugen of bloed verliezen met uw ontlasting
- Koorts en/of rillingen
- Benauwdheid of pijn op de borst

Tijdens kantooruren: afdeling Endoscopie , tel. (078) 652 32 21.

Buiten kantooruren: afdeling Spoedeisende Hulp, locatie Dordwijk, tel. (078) 652 32 10.

Tot slot

Wij doen ons best om u zoveel mogelijk op tijd te helpen. Wilt u zo vriendelijk zijn op tijd aanwezig te zijn voor het onderzoek?

Als u verhinderd bent voor dit onderzoek wilt u dit dan zo spoedig mogelijk laten weten. De opengevallen plaats kan dan voor een andere patiënt gebruikt worden.

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bel dan gerust tijdens kantooruren naar de afdeling Endoscopie, tel. (078) 652 32 21. We beantwoorden uw vragen graag.

Wilt u uw mening geven over deze folder? Dat kan hier: www.asz.nl/foldertest/

Bijlage 1: Bij diabetes mellitus

Als het onderzoek in de ochtend plaatsvindt:

Voor het onderzoek moet u nuchter zijn: u mag vanaf 24.00 uur de avond voor het onderzoek niets meer eten. Tot 06.00 uur mag u nog **één** glas water of **één** kopje thee (eventueel met suiker maar zonder melk) drinken. Dit kan mogelijk problemen opleveren voor uw bloedsuikerwaarden. De aanwijzingen in deze bijlage zijn bedoeld om uw bloedsuiker stabiel te houden.

Tabletten

Als u tabletten gebruikt voor de diabetes mellitus:

- u neemt géén tabletten in.
- Na het onderzoek, als u gaat eten, kunt u uw tabletten innemen.

Insuline spuiten: Geldt voor alle soorten insuline:

- geen insuline spuiten vóór het onderzoek

Insuline gebruik na het onderzoek

	Insuline soort	Normale tijd	Dosering
<i>(ultra) kortwerkende insuline</i>			
<input type="checkbox"/>	Humuline	Eerste maaltijd na onderzoek	Gebruikelijke dosering
<input type="checkbox"/>	Insuman, Rapid	Eerste maaltijd na onderzoek	Gebruikelijke dosering
<input type="checkbox"/>	Novorapid, Humalog, Apidra	Eerste maaltijd na onderzoek	Gebruikelijke dosering
<i>(middel) lang werkende insuline:</i>			
<input type="checkbox"/>	Insulatard, Humuline NPH, Insuman Basal, Lantus, Levemir, Toujeo, Tresiba	Indien toediening in de ochtend dan bij eerste maaltijd na onderzoek	50% van de normale ontbijtdosering
<i>Mix-insuline</i>			
<input type="checkbox"/>	Novomix, Humuline, Humalogmix, Insuman Comb	Eerste maaltijd na onderzoek	50% van de normale ontbijtdosering

Bijlage 2: Bij diabetes mellitus

Als het onderzoek in de middag plaatsvindt:

Voor het onderzoek moet u nuchter zijn: u mag 's ochtends om 07.00 uur een beschuit of cracker met jam en **één** kopje thee (eventueel met suiker, maar zonder melk) nemen. Tot 10.00 uur mag u nog **één** glas water of **één** kopje thee (eventueel met suiker maar zonder melk) drinken.

Dit kan mogelijk problemen opleveren voor uw bloedsuikerwaarden. De aanwijzingen in deze bijlage zijn bedoeld om uw bloedsuiker stabiel te houden.

Tabletten

Als u tabletten gebruikt voor de diabetes mellitus:

- u neemt **géén** tabletten in.
- Na het onderzoek, als u gaat eten, kunt u uw tabletten innemen.

Insuline spuiten (Geldt voor alle soorten insuline):

Insuline gebruik voor het onderzoek

	Insuline soort	Normale tijd	Dosering
<i>(ultra) kortwerkende insuline</i>			
<input type="checkbox"/>	Humuline	Licht ontbijt	50% van de normale ontbijtdosering
<input type="checkbox"/>	Insuman, Rapid	Licht ontbijt	50% van de normale ontbijtdosering
<input type="checkbox"/>	Novorapid, Humalog, Apidra	Licht ontbijt	50% van de normale ontbijtdosering
<i>(middel) lang werkende insuline:</i>			
<input type="checkbox"/>	Insulatard, Humuline NPH, Insuman Basal, Lantus, Levemir, Toujeo, Tresiba	Licht ontbijt	Gebruikelijke dosering
<i>Mix-insuline</i>			
<input type="checkbox"/>	Novomix, Humuline, Humalogmix, Insuman Comb	Licht ontbijt	50% van de normale ontbijtdosering

Hypoverschijnselen

Mocht u ondanks de juiste voorzorgsmaatregelen toch hypoverschijnselen krijgen (zoals beven, zweten, duizelig, trillerig gevoel, wazig zien, bleekheid, hoofdpijn) of een bloedsuiker lager dan 4.0 mmol/l: voer uw gebruikelijke hypo- opvang uit, drink dan 1 glas verdunde siroop (2 delen water en 1 deel siroop) **of** neem 6 tabletten dextro.

We raden u aan om druivensuiker tabletten mee te nemen, als u voor het onderzoek naar het ziekenhuis komt. Deze kunt u innemen bij hypoverschijnselen.

Bijlage 3: Bij antistolling

Voor dit onderzoek is het belangrijk dat uw medicijnen voor de antistolling worden aangepast. De arts kan dan tijdens het onderzoek biopten nemen.

We willen u vragen het volgende te doen:

Medicatiewijziging

Acenocoumarol (Sintrom)

Overleg minimaal 1½ week vóór het onderzoek met de trombosedienst over het stoppen van deze medicijnen. Het herstarten gaat ook in overleg met de trombosedienst.

Marcoumar (Fenprocoumon)

Overleg minimaal 1½ week vóór het onderzoek met de trombosedienst over het stoppen van deze medicijnen. Het herstarten gaat ook in overleg met de trombosedienst.

De volgende medicijnen hoeven niet te worden gestopt voor het onderzoek:

- Acetylsalicylzuur (ASA/Ascal/ Carbasalaatcalcium)
- Clopidrogel (Plavix, grepid, iscover, vatoud)
- Prasugrel (Efient)
- Ticagrelor (Brilique)
- Dipyridamol (Persantin)

Combinatie acetylsalicylzuur (ASA/Ascal/Carbasalaat-calcium) en Clopidogrel (Plavix)/ combinatiepreparaat duoplavin

In overleg met de aanvragende arts zo mogelijk zeven dagen voor het onderzoek stoppen met clopidogrel. Start de dag na het onderzoek weer met de clopidogrel.

- ❑ Combinatie acetylsalicylzuur (ASA/Ascal/ Carbasalaat-calcium) en Prasugrel (Efient)
In overleg met de aanvragende arts zo mogelijk zeven dagen voor het onderzoek stoppen met prasugrel. Start de dag na het onderzoek weer met de prasugrel.
- ❑ Combinatie acetylsalicylzuur (ASA/Ascal/Carbasalaat-calcium) en Ticagrelor (Brilique)
In overleg met de aanvragende arts zo mogelijk zeven dagen voor het onderzoek stoppen met ticagrelor. Start de dag na het onderzoek weer met de ticagrelor.
- ❑ Combinatie acetylsalicylzuur (ASA/Ascal/ Carbasalaat-calcium) en dipyridamol (Persantin)
Dipyridamol niet innemen op de dag van het onderzoek. Start de dag na het onderzoek weer met de dipyridamol.
- ❑ Combinatie Dipyridamol/ acetylsalicylzuur (Asasantin)
Niet innemen op de dag van het onderzoek. Start de dag na het onderzoek met de Asasantin.
- ❑ Combinatie trombocytenuitremmer en NSAID-gebruik
De MDL-arts spreekt met u af of u hiermee moet stoppen. Als u met de NSAID moet stoppen, neemt u dit twee dagen voor het onderzoek niet meer in. De dag na het onderzoek weer starten
- ❑ Fragmin (Fraxiparine)
Eén dag (24 uur) vóór het onderzoek niet spuiten. Start de dag na het onderzoek weer met de fragmin.
- ❑ Fragmin (Fraxiparine) - tijdelijk
Als u tijdelijk (in plaats van acenocoumarol of fenprocoumon) fragmin moet spuiten, geldt voor u: Overleg met de trombosedienst. Herstart de acenocoumarol/ fenprocoumon weer na overleg met de trombosedienst.

Dabigatran (pradaxa)

Stoppen en herstarten in overleg met de aanvragende arts

Apixaban (eliquis)/Rivaroxaban (xarelto)

Stoppen en herstarten in overleg met de aanvragende arts.

U moet _____ uur voor het onderzoek stoppen met dit medicijn.

U start weer met dit medicijn _____ na het onderzoek.

Albert Schweitzer ziekenhuis
augustus 2018
pavo 0475