

Gastroscoopie

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.

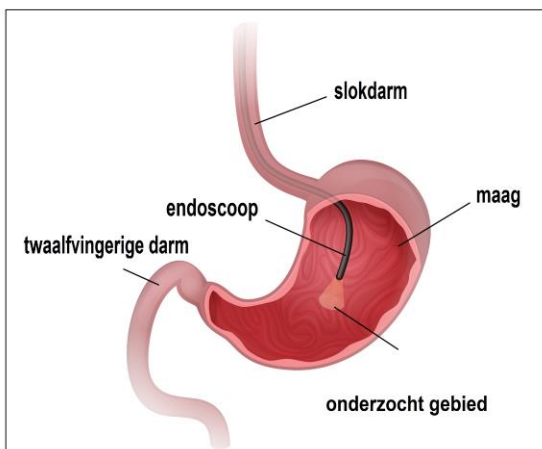
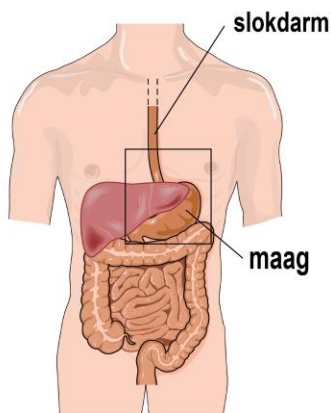
Inleiding

In deze folder leest u meer over het onderzoek gastroscopie. Dit is een maagonderzoek.

Wat is een Gastroscopie

Letterlijk vertaald betekent gastroscopie het bekijken (scopie) van de maag (gastro). Bij een gastroscopie worden uw slokdarm, maag en het eerste gedeelte van uw dunne darm (twaalfvingerige darm) bekeken. Hierdoor kunnen mogelijke afwijkingen worden vastgesteld of worden uitgesloten.

Bij het onderzoek wordt gebruikgemaakt van een endoscoop. Dit is een flexibele, deels bestuurbare slang. In de slang bevindt zich een kijker met een klein lampje dat de binnenkant van de darm verlicht. De arts brengt deze endoscoop in via uw mond. Het onderzoek duurt ongeveer 10 minuten.



Afb. 1: De endoscoop gaat via de mond naar de maag (*)

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.

De voorbereiding

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.

Medicijngebruik

- Diabetes Mellitus**
Als u Diabetes Mellitus heeft en hiervoor medicijnen gebruikt, vragen we u de aangekruiste adviezen in bijlage 1 en 2 (achterin de folder) te volgen.
- Bloedverdunners**
Als u bloedverdunners gebruikt, vragen we u de aangekruiste adviezen in bijlage 3 (achterin de folder) te volgen.

❑ 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. Neem de antibiotica één uur vóór het onderzoek in.

Het onderzoek

Verdoving van uw keel

Als u dit wilt, kan er met een spray een verdovend middel in uw keel worden gespoten, zodat het inbrengen van de endoscoop minder gevoelig is. Na gebruik van de spray mag u één uur niets eten of drinken.

Sedatie (roesje)

Er wordt bij een gastroscopie niet standaard sedatie (een roesje) gegeven. Als bij u, in overleg met de aanvragende arts, het onderzoek met een roesje is aangevraagd wordt er een aparte afspraak voor een screening gemaakt. Dit is voorafgaand aan de scopie. Deze afspraak vindt plaats om te beoordelen of het roesje veilig gegeven kan worden. Dit is onder andere afhankelijk van uw gezondheid. Voor meer informatie over het roesje is er de folder 'Sedatie bij endoscopisch onderzoek'.

Dag van het onderzoek

De endoscopieverpleegkundige komt u halen uit de wachtkamer en neemt u mee naar de onderzoekskamer.

Als u een kunstgebit of plaatje heeft moet u dit uit doen. Daarna vraagt de assistent u om op uw linkerzijde op de onderzoekstafel te gaan liggen. U krijgt een bijtring tussen de tanden. Dit is om uw gebit en de endoscoop te beschermen.

Het onderzoek wordt uitgevoerd door een arts. Dit hoeft niet altijd uw behandelend arts te zijn. Voor het inbrengen wordt soms een glijmiddel op de endoscoop aangebracht. De endoscoop wordt via de mond en de keel in de slokdarm geschoven.

Als reactie op dit inbrengen kunt u kokhals- of braakneigingen krijgen. Dit is normaal. De luchtwegen blijven tijdens het onderzoek vrij en u kunt gewoon ademen.

Na het inbrengen van de endoscoop, blaast de arts via de endoscoop lucht in uw maag. Zo kan het slijmvlies worden bekeken. U kunt last krijgen van boeren en speeksel.

Het is belangrijk dat u het speeksel niet doorslikt, maar uit uw mond laat lopen op het celstofmatje. Zo voorkomt u dat u zich gaat verslikken.

Soms kan de arts besluiten om tijdens het onderzoek stukjes slijmvlies weg te nemen voor verder microscopisch onderzoek. Dit gebeurt via de ingebrachte endoscoop en is niet pijnlijk. Het onderzoek duurt hierdoor dan wat langer.

Na het onderzoek

Na het onderzoek kunt u nog wat last hebben van keelpijn en een opgeblazen gevoel.

Als u voor het onderzoek een roesje heeft gekregen, wordt u na het onderzoek, op de onderzoekstafel naar de uitslaapruijnte gebracht. Daar verblijft u ongeveer een uur. De rest van de dag is uw reactievermogen minder. Daarom mag u niet aan het verkeer deelnemen. U moet dus door iemand naar huis worden gebracht. Zie aanvullende informatie in de folder 'sedatie'.

De arts die het onderzoek doet, geeft u een **voorlopige** uitslag als u geen roesje krijgt. Als u een roesje krijgt dan vertelt de verpleegkundige van de uitslaapkamer u de voorlopige uitslag.

Als er stukjes slijmvlies 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 (huis)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
- Koorts (boven de 38°C)
- Hevig bloedverlies bij uw ontlasting

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 opgevallene 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/

De afbeeldingen in deze folder die gemerkt zijn met een () zijn afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar www.shutterstock.com*

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 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

Insulinegebruik na het onderzoek

	Insulinesoort	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):

Insulinegebruik voor het onderzoek

	Insulinesoort	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 druivensuikertabletten 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 bipten 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)
 - Clopidogrel (Plavix, grepid, iscover, vatoud)
 - Prasugrel (Efient)
 - Ticagrelor (Brilique)
 - Dipyridamol (Persantin)
- Combinatie acetylsalicylzuur (ASA/Ascal/Carbasalaatcalcium) 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/Carbasalaatcalcium) 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/Carbasalaatcalcium) 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/Carbasalaatcalcium) 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
september 2018
pavo 0589