

# Gastroscoopie

Slokdarm-maagonderzoek

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op [www.asz.nl/brmo](http://www.asz.nl/brmo).

**albert  
schweitzer**

## **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.

Het is belangrijk dat artsen en verpleegkundigen weten of u wel of niet gereanimeerd wilt worden. Daarom vragen we u een registratie-formulier in te vullen.

U vindt het formulier achterin de folder 'Wel of niet reanimeren in het Albert Schweitzer ziekenhuis'. In die folder leest u ook wat reanimeren is en welke mogelijkheden er zijn. De folder vindt u in uw patiëntenportaal of krijgt u op papier mee. Vul het formulier in de folder in (zo nodig: print het eerst uit). U neemt het ingevulde en ondertekende formulier mee naar uw afspraak. Wij bewaren het in uw dossier.

# Inhoudsopgave

<b>Inleiding</b>	pag. 3
Voorlichting	
Verdooving van uw keel	
Pre-sedatiescreening via een vragenlijst	
<b>Een gastroscopie</b>	pag. 3
Beleving	
<b>Vorbereidingen</b>	pag. 4
<b>Medicijngebruik</b>	pag. 5
<b>Het onderzoek</b>	pag. 5
Soms microscopisch onderzoek nodig	
<b>Na het onderzoek</b>	pag. 6
<b>Een arts waarschuwen</b>	pag. 7
<b>Tot slot</b>	pag. 7
<b>Bijlage 1: Bij diabetes mellitus</b>	pag. 9
Als het onderzoek in de ochtend plaatsvindt	
<b>Bijlage 2: Bij diabetes mellitus</b>	
Als het onderzoek in de middag plaatsvindt	pag. 11
<b>Bijlage 3: Bij bloedverduunners</b>	pag. 13

# Inleiding

U heeft een afspraak voor een slokdarm-maagonderzoek gekregen. Dit onderzoek heet een gastroscopie. Het is een onderzoek waarbij uw slokdarm, maag en het eerste gedeelte van de dunne darm bekeken worden.

Het onderzoek wordt uitgevoerd door een Maag-Darm-Leverarts, MDL-arts in opleiding of internist. Het onderzoek wordt niet altijd gedaan door uw behandelend arts.

In deze folder leest u meer over het onderzoek en welke voorbereidingen nodig zijn.

## Voorlichting

Via digitale voorlichtingsfilmpje(s) in uw patiëntenportaal ([www.mijnasz.nl](http://www.mijnasz.nl)) kunt u meerdere keren het slokdarm-maagonderzoek bekijken.

Er wordt bij een gastroscopie niet standaard sedatie (een roesje) gegeven.

## Verdoving van uw keel

Als u dit wilt, kan er met een spray een verdovend middel in uw keel worden gespoten. Hierdoor wordt het inbrengen van de endoscoop minder gevoelig. Na gebruik van de spray mag u 1 uur niets eten of drinken.

## Pre-sedatiescreening via een vragenlijst

Als de arts besluit u wél een roesje te geven, dan zijn wij verplicht u eerst te screenen voordat u de scopie kunt ondergaan.

In uw patiëntenportaal staat dan een vragenlijst klaar. Deze moet u zo spoedig mogelijk invullen. De MDL-arts screent aan de hand van deze gegevens uw gezondheidssituatie en of er tijdelijk aanpassingen nodig zijn in uw medicatie.

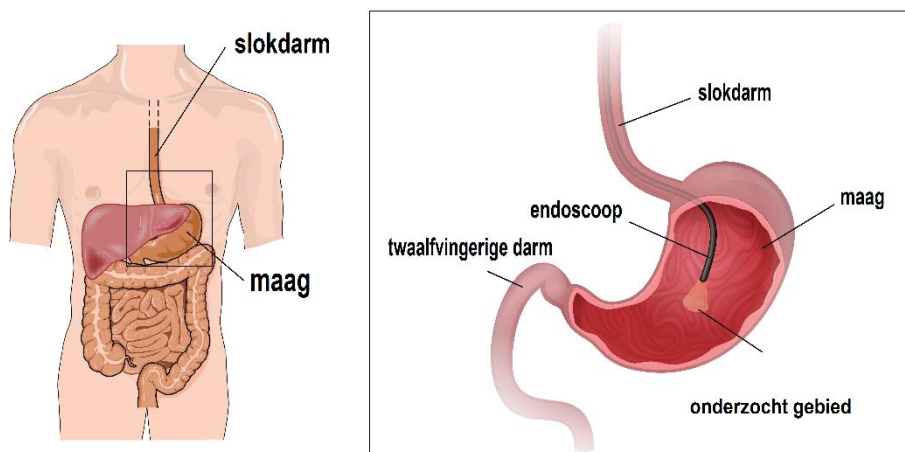
Is de vragenlijst niet op tijd volledig ingevuld? Dan kan het slokdarm-maagonderzoek niet doorgaan en moet er een nieuwe afspraak worden gemaakt.

Heeft u geen internet, dan krijgt u de vragenlijst en een telefonische afspraak per post toegestuurd. Bent u onder behandeling van de MDL-arts, dan ontvangt u geen vragenlijst.

## 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 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.

## Vorbereidingen

Voor het onderzoek moet u nuchter zijn:

- Als uw onderzoek vóór 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 1 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**

Als u tijdens het onderzoek rustgevende medicijnen krijgt, mag u tot 24 uur daarna zelf geen voertuig besturen. Dit in verband met wettelijke regels (Wegenverkeerswet artikel 8.1).

Het is noodzakelijk dat een begeleider u naar huis brengt. U mag ook niet alleen met het openbaar vervoer of taxi naar huis toe.

# Medicijngebruik

## **Diabetes Mellitus**

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

## **Bloedverduunners**

Als u bloedverduunners gebruikt, vragen we u de adviezen in bijlage 3 (achterin de folder) te volgen.

## **Endocarditis-profylaxe**

Het is niet nodig dat u preventief antibiotica krijgt.

# Het onderzoek

Op de dag van het onderzoek haalt de verpleegkundige u op 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 verpleegkundige u om op uw linkerzijde op het bed 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.

### **Microscopisch onderzoek**

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 het bed naar de uitslaapruijnte gebracht. Daar verblijft u ongeveer 1 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 14 dagen na het onderzoek, telefonisch contact opnemen:

- Hevige buikpijn die erger wordt.
- Koorts (boven de 38°C).
- Hevig bloedverlies bij uw ontlasting.

Van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00-12.00 uur en tussen 13.00-16.30 uur: Polikliniek MDL (Maag-Darm-Leverzieken), tel. (078) 652 32 21.

Buiten deze uren:

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

## Tot slot

Wij doen ons best om u zoveel mogelijk op tijd te helpen.

- Krijgt u alleen een maagonderzoek zonder roesje? Wilt u zich dan melden op de afgesproken onderzoekstijd.
- Krijgt u een gastroscopie mét een roesje? Wilt u zo vriendelijk zijn om **20 minuten** voor aanvang van het onderzoek aanwezig te zijn?

**Als u verhinderd bent voor dit onderzoek, wilt u dit dan zo spoedig mogelijk telefonisch laten weten? De opengevallen plaats kunnen we dan voor een andere patiënt gebruiken.**

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bel dan gerust van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00-12.00 uur en tussen 13.00-16.30 uur naar de polikliniek MDL, tel. (078) 652 32 21.

Geef hier uw mening over deze folder: [www.asz.nl/foldertest/](http://www.asz.nl/foldertest/)

*De afbeelding in deze folder die gemerkt zijn met een (\*) is afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeelding op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeelding verwijzen wij naar [www.shutterstock.com](http://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. U mag dus **geen ontbijt**. Dit kan mogelijk problemen opleveren voor uw bloedsuikerwaarden. Tot 06.00 uur mag u nog **één** glas water of **één** kopje thee (eventueel met suiker maar zonder melk) drinken. De aanwijzingen in deze bijlage zijn bedoeld om uw bloedsuiker stabiel te houden.

### **Tabletten**

Als u tabletten (met uitzondering van SGLT-2 remmers) gebruikt voor de diabetes mellitus:

- Neem op de dag **vóór** het onderzoek uw tabletten in zoals u gewend bent.
- Op de dag van het onderzoek neemt u **géén** tabletten in.
- Na het onderzoek, als u weer gaat eten, kunt u uw tabletten weer innemen zoals u gewend bent.

### **SGLT-2 remmers**

Gebriikt u Dagafliflozine (Forxiga), Empagliflozine (Jardiance), Ertugliflozine (Steglarto) of Canagliflozine (Invokana)? Neem de dag voor het onderzoek en de dag van het onderzoek het tablet **NIET** in.

Na het onderzoek, als u gaat eten, kunt u het tablet weer innemen zoals u gewend bent.

### **GLP-1-agonisten (nieuwe tekst)**

Gebriikt u Dulaglutide (Trulicity), Liraglutide (Saxenda of Victoza), Lixisentide (Lyxumia), Semaglutide (Ozempic of Rybelsus)? Deze tabletten/**injecties** hoeven niet gestopt te worden voor het onderzoek, tenzij uw arts u anders adviseert.

## Insulinepomp

Gebruikt u een insulinepomp? Neem dan vooraf contact op met het Diabetescentrum.

## Insuline spuiten

Geldt voor alle soorten insuline:

- Geen ontbijt = geen insuline spuiten **vóór** het onderzoek.
- Insulinegebruik **na** het onderzoek: zie het schema op de volgende pagina.

<b>Insulinesoort</b>	<b>Wanneer</b>	<b>Dosering</b>
(Ultra) kortwerkende insuline	Eerste maaltijd na onderzoek	Gebruikelijke dosering
(Middel)lang werkende insuline	Indien toediening in de ochtend, dan bij eerste maaltijd na onderzoek	50% van de normale ontbijtdosering
Mix-insuline	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 (met uitzondering van SGLT-2 remmers) gebruikt voor de diabetes mellitus:

- Neem op de dag **vóór** het onderzoek uw tabletten in zoals u gewend bent.
- Op de dag van het onderzoek neemt u **géén** tabletten in.
- Na het onderzoek, als u weer gaat eten, kunt u uw tabletten weer innemen zoals u gewend bent.

#### **SGLT-2 remmers (extra nieuwe tekst toevoegen)**

Gebruikt u Dagafliflozine (Forxiga), Empagliflozine (Jardiance), Ertugliflozine (Steglarto) of Canagliflozine (Invokana)? Neem de dag voor het onderzoek en de dag van het onderzoek het tablet **NIET** in.

Na het onderzoek, als u gaat eten kunt u het tablet weer innemen zoals u gewend bent.

#### **GLP-1-agonisten (nieuwe tekst)**

Gebruikt u Dulaglutide (Trulicity), Liraglutide (Saxenda of Victoza), Lixisentide (Lyxumia), Semaglutide (Ozempic of Rybelsus)? Deze tabletten/injecties hoeven niet gestopt te worden voor het onderzoek, tenzij uw arts u anders adviseert.

## Insulinepomp

Gebruikt u een insulinepomp? Neem dan vooraf contact op met het Diabetescentrum.

## Insuline spuiten

Geldt voor alle soorten insuline:

Insulinegebruik **vóór** het onderzoek zie het schema op de volgende pagina.

Insulinesoort	Normale tijd	Dosering
(Ultra) kortwerkende insuline	Licht ontbijt	50% van de normale ontbijtdosering
(Middel)lang werkende insuline	Licht ontbijt	Gebruikelijke dosering
Mix-insuline	Licht ontbijt	50% van de normale ontbijtdosering

## Hypoverschijnselen

Krijgt u ondanks de juiste voorzorgsmaatregelen toch hypoverschijnselen (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 één glas verdunde siroop (twee delen water en één deel siroop) **of** neem zes tabletten dextro.

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

# Bijlage 3:

## Bij gebruik bloedverdunners

Naar aanleiding van de (digitale) vragenlijst of tijdens het (screenings)gesprek met de MDL-arts, MDL-verpleegkundige of internist wordt besproken of u met de bloedverdunners moet stoppen. Als er een medicijnwijziging nodig is, dan vragen we u het volgende te doen:

### 1. 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.

### 2. 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.

### 3. *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).

### 4. **Combinatie acetylsalicylzuur (ASA/Ascal/Carbasalaatcalcium) en clopidogrel (Plavix)/combinatiepreparaat Duoplavin**

In overleg met de aanvragende arts zo mogelijk 7 dagen voor het onderzoek stoppen met Clopidogrel. Start de dag na het onderzoek weer met de Clopidogrel.

**5. Combinatie acetylsalicylzuur (ASA/Ascal/Carbasalaat-calcium) en prasugrel (Efient)**

In overleg met de aanvragende arts zo mogelijk 7 dagen voor het onderzoek stoppen met prasugrel. Start de dag na het onderzoek weer met de prasugrel.

**6. Combinatie acetylsalicylzuur (ASA/Ascal/Carbasalaat-calcium) en ticagrelor (Brilique)**

In overleg met de aanvragende arts zo mogelijk 7 dagen voor het onderzoek stoppen met ticagrelor. Start de dag na het onderzoek weer met de ticagrelor.

**7. 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.

**8. 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 2 dagen voor het onderzoek niet meer in. De dag na het onderzoek weer starten.

**9. Fragmin (Fraxiparine)**

U mag 1 dag (24 uur) vóór het onderzoek niet spuiten. Start de dag na het onderzoek weer met de fragmin.

**10. Fragmin (Fraxiparine) - tijdelijk**

Moet u tijdelijk (in plaats van acenocoumarol of fenprocoumon) fragmin spuiten? Dan geldt voor u: overleg met de Trombosedienst. Herstart de acenocoumarol/fenprocoumon weer na overleg met de Trombosedienst.



### **11. Dabigatran (Pradaxa)**

In principe kunt u doorgaan met deze medicijnen, tenzij uw arts anders adviseert. Als u moet stoppen, doe dit dan 48 uur vóór het onderzoek.

Na de scopie vertelt de arts wanneer u weer moet beginnen met de bloedverdunners.

### **12. Apixaban (Eliquis)/Rivaroxaban (Xarelto)/edoxaban (Lixiana)**

In principe kunt u doorgaan met deze medicijnen, tenzij uw arts anders adviseert. Als u moet stoppen, doe dit dan 48 uur vóór het onderzoek.

Na de scopie vertelt de arts wanneer u weer moet beginnen met de bloedverdunners.





Albert Schweitzer ziekenhuis  
augustus 2024  
pavo 0589