

Gastroscopie

In deze brochure vindt u informatie over het verloop van een gastroscopie en over de voorbereiding ervan. Zo bent u goed ingelicht over wat er zal gebeuren.

Daarnaast leggen we u uit wat er eventueel kan mislopen. Bij elk invasief onderzoek (waarbij een instrument in een orgaan wordt gebracht) bestaat er immers een kleine kans op complicaties.

Wij vragen u deze folder aandachtig te lezen. Zo krijgt u een beter inzicht in het onderzoek en kan u ons ook verwittigen indien u denkt een risicopatiënt te zijn.

DOEL VAN HET ONDERZOEK

Bij een gastroscopie onderzoekt de geneesheer de slokdarm, maag en twaalfvingerige darm met een endoscoop, een soepel buisje dat via de mond wordt ingebracht. Tijdens de endoscopie zoekt hij naar afwijkingen en soms neemt hij stukjes van de wand (biopsies) voor microscopisch onderzoek. Tijdens het onderzoek is ook een behandeling mogelijk, indien de geneesheer bijvoorbeeld een bloeding, een vernauwing of een andere afwijking vaststelt.

VOORBEREIDING

U dient voor dit onderzoek nuchter te blijven; dat betekent dat u niet mag eten vanaf zes uur vóór het onderzoek. Breng ons op de hoogte indien u allergisch bent voor bepaalde medicatie. Meld ons ook of u hart- of longproblemen hebt en of u bij de tandarts antibiotica moet innemen vóór zijn behandeling, bijvoorbeeld omdat u een hart met een kunstklep hebt.

ONDERZOEK

Het onderzoek is niet pijnlijk en duurt maximaal een vijftal minuten. Een endoscopie kan onaangenaam zijn, maar om het ongemak te verminderen wordt uw keel verdoofd. In samenspraak met u krijgt u eventueel een lichte intraveneuze verdoving (ingespoten via ader in arm) om u wat te ontspannen.

Tijdens het onderzoek ligt u op de linkerzijde. Het instrument wordt via de mond tot in de twaalfvingerige darm (duodenum) gebracht. U kan tijdens het onderzoek perfect ademen via de neus. Alhoewel uw keel dik lijkt, is ze in realiteit niet verdikt of afgesloten. Dit is het verdoofd gevoel dat die keelverdoving geeft: er is geen obstructie van de luchtwegen die een goede ademhaling zou belemmeren.

Er wordt lucht ingeblazen om een goed zicht toe te laten. Vaak neemt de geneesheer biopsies (stukjes wand). Dat gebeurt met een tangetje dat doorheen de endoscoop wordt binnengeleid.

NA HET ONDERZOEK

Na het onderzoek kan de keel geïrriteerd zijn en kan u een opgeblazen gevoel hebben door de lucht die tijdens het onderzoek werd ingeblazen. Een half uur tot een uur na het onderzoek is de keelverdooving uitgewerkt en mag u drinken. Indien dit zonder problemen gaat, mag u dan ook eten. Het is evenwel mogelijk dat de arts u vraagt na het onderzoek nog een tijdlang nuchter te blijven. Dat hangt af van zijn bevindingen of van de behandeling uitgevoerd tijdens het onderzoek.

Indien u een verdoving hebt gekregen moet u zich naar huis laten vervoeren; uw vertraagde reflexen maken het autorijden immers onveilig. Dit verbod geldt voor de dag dat u het onderzoek ondergaat.

Na een verdoving raden we u ook af de rest van de dag nog belangrijke beslissingen te nemen of risicovolle activiteiten uit te voeren.

MOGELIJKE COMPLICATIES

Een gastroscopie kent weinig risico's of complicaties. Toch kan geen enkele arts het succes of de afwezigheid van risico's bij het onderzoek garanderen. Er worden zoveel mogelijk voorzorgen genomen om de ongemakken en de risico's te beperken. Zo worden oa. de toestellen en toebehoren grondig gedesinfecteerd vóór elk gebruik.

Een tijdelijke keelirritatie of pijn ter hoogte van de injectieplaats van het kalmeermiddel zijn mogelijk. Zwaardere complicaties zoals perforatie of ernstige bloeding zijn zeer zeldzaam.

ALTERNATIEF

De gastroscopie is de beste methode om de slokdarm, maag en twaalfvingerige darm te onderzoeken.

Een radiografie van de maag is mogelijk na het drinken van barium, maar geeft minder gedetailleerde informatie en laat niet toe biopsies te nemen of een behandeling uit te voeren.

Echografie en CT-scan kunnen een gastroscopie niet vervangen.

IN GEVAL VAN WEIGERING

Indien een gastroscopie niet wordt uitgevoerd hoewel de arts ze noodzakelijk acht, is het mogelijk dat een op dat moment behandelbare (medicamenteus, endoscopisch of chirurgisch) ziekte niet wordt ontdekt, met alle nefaste gevolgen van dien.

Het is bovendien mogelijk dat de medicatie niet wordt terugbetaald.

UW AANDACHTSPUNTEN

- Blijf **nuchter** vóór het onderzoek dwz niet meer eten vanaf zes uur vóór het onderzoek.
- Indien u **stollingsproblemen** hebt of bloedverdunners gebruikt, dient u ons hiervan op de hoogte te brengen.
- Meld eventuele allergie of **intolerantie voor medicatie**. Ook latex allergie is erg belangrijk te vermelden.
- Gelieve ons te melden indien u antibiotica moet nemen vóór de onderzoeken bij de tandarts.
- Wanneer u intraveneuze verdoving kreeg, dient u te zorgen voor **vervoer naar huis**. Door de verdoving zijn uw reflexen immers vertraagd en is autorijden verboden. Vermijd ook belangrijke beslissingen en risicovolle activiteiten de dag van het onderzoek.

Om complicaties te voorkomen of te milderen dient u het volgende in acht te nemen:

- Neem geen bloedverdunners tenzij dit anders is afgesproken met de arts.
- Contacteer de geneesheer bij volgende symptomen na het onderzoek: **koorts boven 38°**, **zwarte stoelgang** of **bloed in de stoelgang**, of indien andere zaken u ongerust maken.

