



Gastroscoopie

Endoscopieafdeling Apeldoorn/Zutphen

In overleg met uw behandelend arts wordt bij u een gastroscoopie uitgevoerd. Deze folder geeft u informatie over wat het onderzoek inhoudt, het verloop van het onderzoek en wat van u wordt verwacht.

Gelre ziekenhuizen heeft 2 locaties: Apeldoorn en Zutphen. Gastroscoopieën kunnen op beide locaties worden gedaan. In deze folder wordt steeds specifieke informatie voor beide locaties gegeven omdat de plaats, telefoonnummers etc. niet hetzelfde zijn.

Wat is een gastroscoopie?

Een gastroscoopie is een onderzoek van de slokdarm, de maag en het eerste stukje van de twaalfvingerige darm. Met behulp van een flexibele slang (endoscoop) wordt in de maag gekeken. Deze endoscoop is een slang met een doorsnee van ongeveer 10 mm. De arts bekijkt met behulp van deze endoscoop de binnenkant van de slokdarm, de maag en de twaalfvingerige darm. Zonodig kunnen er stukjes weefsel worden weggenomen voor verder onderzoek. Dit is niet pijnlijk.

Vorbereiding

Voor het onderzoek is het nodig dat u nuchter bent. Dit betekent:

- Vanaf 6 uur vóór het onderzoek mag u niet meer eten. **Dit betekent ook dat wanneer u sonde voeding gebruikt dat deze ook gestopt moet worden!**
- Vanaf 6 tot 2 uur vóór het onderzoek mag u nog heldere (niet alcoholische) vloeistoffen drinken (zwarte koffie zonder melk, thee, appelsap, frisdrank. U mag géén melkproducten!)
- Vanaf 2 uur vóór het onderzoek mag u niet meer drinken.
- Met roken en kauwgomgebruik moet u ook uiterlijk 2 uur van tevoren stoppen.
- Neem uw eventuele medicijnen in volgens de instructie. Het gebruik van een spray of inhalator en een slokje water om medicijnen in te nemen of bij het tanden poetsen is wel toegestaan.

Op de Endoscopie-afdeling wordt u verder voorbereid. U krijgt informatie over het onderzoek en u wordt naar de onderzoekkamer gebracht.

Gebruik van medicijnen

Als u medicijnen gebruikt, vraag dan aan de arts hoe u dit kunt aanpassen. Dit geldt ook voor mensen met diabetes die insuline spuiten of tabletten gebruiken en daarbij 's morgens moeten eten. Tijdens de scopie worden soms kleine ingrepen gedaan, zoals het wegnemen van een stukje weefsel. Gebruikt u bloedverdunners zoals Acenocoumarol



(Sintrom), Marcoumar of Plavix? Overleg dan met uw arts of u voor het onderzoek met deze medicijnen moet stoppen. Ascal (carbasalaatcalcium) mag u blijven gebruiken.

Aanvullende voorbereidingen voor mensen met diabetes

Heeft u diabetes mellitus? Vertel dit dan bij het maken van de afspraak of vóór het onderzoek in verband met afspraken hoe u uw medicijnen het beste kunt innemen voor het onderzoek. Wij hebben een folder die u meer inzicht geeft over hoe om te gaan met uw diabetesmedicatie voorafgaand, tijdens en na de coloscopie. En ook hoe om te gaan met een te lage bloedsuiker.

Als u een pacemaker of ICD heeft dan is het belangrijk dit bij de aanvrager arts aan te geven, omdat soms vooraf extra maatregelen moeten worden genomen.

Heeft u met uw arts afgesproken dat u een 'roesje /slaapmedicatie' krijgt?

Neem dan een begeleider mee die u naar huis kan brengen. Als voorbereiding krijgt u een infuusnaald, waardoor een licht kalmerend middel wordt toegediend. U bent meestal niet helemaal in slaap, maar ontspannen en slaperig. U mag daarna na het onderzoek niet zonder begeleiding van een familielid of een ander naar huis. Ook mag u na het onderzoek de eerste 24 uur niet zelfstandig deelnemen aan het verkeer. Het gebruik van een taxi, zonder begeleiding, is ook niet toegestaan. Drink na het onderzoek de eerste 24 uur geen alcohol, neem geen belangrijke beslissingen en bedien geen gevaarlijke machines.

Vervoer naar en van het ziekenhuis

Tijdens het onderzoek krijgt u medicatie waardoor u minder snel reageert. U mag daarom na het onderzoek niet zonder begeleiding van een familielid of een ander naar huis. Ook mag u na het onderzoek de eerste 24 uur niet zelfstandig deelnemen aan het verkeer (Het is wettelijk niet toegestaan om op de dag van de behandeling zelfstandig aan het verkeer deel te nemen.). U bent de eerste 24 uur na de ingreep niet verzekerd voor dergelijke verkeersongevallen en Gelre Ziekenhuis kan niet aansprakelijk worden gesteld. Het gebruik van een taxi, zonder begeleiding, is ook niet toegestaan. Drink na het onderzoek de eerste 24 uur geen alcohol, neem geen belangrijke beslissingen en bedien geen gevaarlijke machines.

Uw begeleiding tijdens het onderzoek (indien u een roesje krijgt)

Na het onderzoek mag u niet alleen naar huis. Dit betekent dat u enkel onder begeleiding van een contactpersoon de afdeling mag verlaten. U mag dus ook niet alleen naar beneden. Ook mag u niet alleen met de taxi naar huis. Als er een contactpersoon bij is, mag u wel met de taxi of het openbaar vervoer naar huis. Uw contactpersoon moet u begeleiden tot u thuis bent.

Als er géén begeleiding naar huis is na het onderzoek: dan kan het onderzoek niet met een roesje uitgevoerd worden en dan doen we het zonder roesje.

U heeft een persoon meegenomen voor uw begeleiding naar huis na het onderzoek. Als u door de verpleegkundige wordt opgehaald uit de wachtkamer voor het onderzoek, dan krijgt uw begeleider uitleg én het tijdstip waarop hij/zij in de uitslaapkamer aanwezig moet zijn. Uw begeleider kan tot die tijd wachten in de wachtkamer of in de centrale hal. Laat uw begeleider een rolstoel meenemen vanuit de centrale hal (borg € 1,-). Op de locatie Zutphen hoeft u geen borg voor de rolstoel mee te nemen. Door de medicatie die u tijdens het onderzoek krijgt, kunt u zich minder fit voelen. Daarom moet u in een rolstoel vervoerd worden naar de auto. Is het voor uw begeleider niet mogelijk om



gedurende het onderzoek te blijven? Dan nemen wij voordat het onderzoek start telefonisch contact op met hem/ haar. Het is de bedoeling dat uw begeleider binnen 30 minuten in het ziekenhuis aanwezig kan zijn. Dit is in verband met het geven van de voorlopige uitslag van het onderzoek door de verpleegkundige of eventueel de arts. Zonder contact vooraf met uw begeleider kan het onderzoek niet doorgaan. Indien u bent opgenomen in het ziekenhuis hoeft de begeleiding niet aanwezig te zijn en zult u de uitslag te horen krijgen wanneer u weer terug bent op de afdeling.

Wat meenemen naar het ziekenhuis?

Het is belangrijk dat u de volgende zaken meeneemt naar het ziekenhuis:

- Uw eventuele medicijnen en/of insuline in hun verpakking en/of trombosekaart.
 - Indien van toepassing: het telefoonnummer van een begeleider.
 - Tijdens het onderzoek kunt u het beste makkelijk zittende kleding dragen.
- Neem voor uw persoonlijke bezittingen en kleding een tas mee waar u deze in kan doen. De tas zal op uw bed geplaatst worden en met u mee gaan richting de behandel en uitslaapkamer.

Afspraak wijzigen

Voor het wijzigen van de afspraak voor dit onderzoek kunt u contact opnemen met het secretariaat van de Endoscopieafdeling van Gelre ziekenhuizen:

- ma t/m vrij 08.30 - 12.30 uur en 13.30 - 16.00, tel: 088 – 105 3355

Waar vindt het onderzoek plaats?

- **Locatie Apeldoorn:**
Het onderzoek vindt plaats op de Endoscopie afdeling, tweede etage, route 170.
U meldt zich aan via de aanmeldzuil (na aanmelding in centrale hal met ID-bewijs).
Daarna kunt u in de wachtkamer plaatsnemen.
- **Locatie Zutphen:**
Het onderzoek vindt plaats op de Endoscopie-afdeling, tweede etage, route 119.
U meldt zich aan via de aanmeldzuil (na aanmelding in centrale hal met ID-bewijs).
Daarna kunt u in de wachtkamer plaatsnemen.

Time-out procedure

Op de Endoscopie-afdeling werken wij volgens landelijke kwaliteitseisen vóór elk onderzoek met de zogenaamde Time-out procedure.

Dit betekent dat we u op verschillende momenten dezelfde vragen stellen, bijvoorbeeld 'wat is uw geboortedatum?' Dit doen we om uw veiligheid te waarborgen.

Reanimeren of niet

Iedereen die bij de poli MDL/endoscopieafdeling een hartstilstand krijgt, wordt in principe gereanimeerd. Er is echter één uitzondering op deze regel, namelijk als u zelf



van tevoren aangeeft dat u niet gereanimeerd wilt worden in het geval van een hartstilstand.

Wat is reanimeren?

Reanimeren is het weer op gang brengen van de hartslag en de ademhaling. Reanimatie wordt toegepast wanneer de ademhaling of hartslag plotseling tot stilstand komt. De kans dat dit gebeurt is gelukkig klein, maar als dit gebeurt, moet er snel gehandeld worden. De hersenen kunnen namelijk maar kort zonder zuurstof.

Om goed voorbereid te zijn op zo'n ingrijpende situatie, is het belangrijk dat artsen en verpleegkundigen weten wat uw wens is. Niet iedereen wil gereanimeerd worden en wij willen niemand tegen zijn of haar zin reanimeren.

Als u niet gereanimeerd wilt worden

Uw wens zal bijna altijd gerespecteerd worden. Er wordt dan geen reanimatiepoging gedaan. Het is belangrijk dat de artsen en verpleegkundigen van de poli MDL/endoscopieafdeling op de hoogte zijn van uw wens om niet gereanimeerd te worden in het geval van een hartstilstand. Er is echter 1 uitzondering.

Uitzondering reanimatie bij behandelingen onder roes

Het kan gebeuren dat het hart of ademhaling tijdelijk stopt. Bijvoorbeeld door de middelen die gebruikt worden bij het roesje. Omdat er bij een roesje niet met zekerheid gezegd kan worden of een hartstilstand spontaan optreedt, of als gevolg van de medicatie, wordt altijd gereanimeerd.

Bespreek dit tijdens het intakegesprek

Wij gaan er vanuit dat u gereanimeerd wilt worden. Als u niet gereanimeerd wilt worden, kunt u dit kenbaar maken tijdens het intakegesprek. Dit zal dan in uw dossier ingevoerd worden.

Afspraak niet-reanimeren maximaal 12 maanden geldig

De afspraak om niet te reanimeren is maximaal 12 maanden geldig. Bij iedere nieuwe afspraak moet dan weer doorgegeven worden als u niet gereanimeerd wilt worden.

Heeft u na het lezen van deze uitleg nog vragen, aarzel dan niet om die te stellen aan uw arts of verpleegkundige.

Het onderzoek

Heeft u een gebitsprothese en/of een bril? Dan doet u deze uit en/of af aan het begin van het onderzoek. Vervolgens krijgt u een drankje dat schuimvorming in de maag voorkomt. Uw keel wordt eventueel verdoofd met een spray. De verpleegkundige plaatst een bijtring tussen uw tanden om uw gebit en de gastroscoop (een dunne buigzame kijk slang) te beschermen. Als u te hard op deze bijtring bijt, kan uw gebit beschadigen. Dat heeft



vooral te maken met de staat van uw gebit. Heeft u een zwakke plek in uw gebit? Vertel dit dan voordat het onderzoek start aan de arts of verpleegkundig. De scoop wordt door de bijtring in uw mond en keel gebracht

Het inbrengen van de slang is voor veel mensen een vervelende gewaarwording. Pijn doet het echter niet. U hoeft ook niet bang te zijn dat u niet meer goed kunt ademen, er blijft genoeg ruimte in de keelholte over. De scoop wordt met een speciale gelei ingesmeerd. Daarna brengt de arts de scoop voorzichtig in uw keel en vraagt u te slikken, waardoor de endoscoop makkelijker in de slokdarm glijdt. Tijdens het onderzoek wordt er via de scoop lucht ingeblazen. Hierdoor ontplooiën de slokdarm, maag en twaalfvingerige darm zich waardoor de arts de binnenkant beter kan bekijken. Waarschijnlijk moet u hiervan boeren. Dit is heel normaal, u hoeft zich hier niet voor te schamen. Zonodig haalt de arts stukjes weefsel weg voor verder onderzoek. Dit is over het algemeen niet pijnlijk. Weggenomen stukjes weefsel worden daarna naar het laboratorium gestuurd. Het onderzoek duurt ongeveer vijf minuten.

Na het onderzoek

Als uw keel verdoofd is, moet u na het onderzoek ongeveer 30 minuten wachten voordat u mag eten en drinken.

Mogelijke complicaties

Een gastroscopie is over het algemeen een veilig onderzoek, waarbij complicaties zelden voorkomen. Toch kan er een enkele keer een complicatie voorkomen:

- Een enkele keer kan het gebeuren dat een patiënt zich tijdens het onderzoek verslikt en dat er wat maaginhoud in de longen terecht komt.
- Soms treedt er na het verslikken een luchtweginfectie of een longontsteking op. Bij patiënten die met spoed worden opgenomen en daardoor niet nuchter zijn, kan deze complicatie zich eerder voordoen.
- Patiënten die voor het onderzoek een roesje krijgen, kunnen soms last krijgen van een verminderde ademhaling. Als de gastroscopie moeizaam door de keel gaat of er vernauwingen in de slokdarm zijn, komt het in zeldzame gevallen voor dat er een beschadiging in de slokdarm of in de maag ontstaat. Hoe meer ingrepen tijdens het onderzoek worden verricht, hoe groter de kans op complicaties. Toch komen ook dan complicaties slechts zelden voor.
- Bij patiënten met een slecht gebit kan door de bijtring schade aan het gebit ontstaan. Dit komt slechts in een enkel geval voor. Het ziekenhuis is hiervoor niet aansprakelijk.



Contact opnemen

Krijgt u na het onderzoek een van de volgende klachten?

- plotseling hevige pijn
- benauwdheid
- koorts hoger dan 38,5°C

Neem dan direct contact op met het ziekenhuis:

- Het secretariaat van de Endoscopie afdeling is bereikbaar:
ma t/m vrij 08.30 - 16.30,
- Locatie Apeldoorn, tel: 088 – 105 3355
- Buiten deze tijden:
Spoedeisende Hulp tel: 088 – 105 3300.

Uitslag van het onderzoek

Direct na het onderzoek krijgt u een voorlopige uitslag. Is er een stukje weefsel weggenomen, dan wordt dit verder onderzocht in een laboratorium. Voor de uitslag kunt u terecht bij de verwijzende arts, na 5 tot 7 werkdagen.

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder vragen? Neem dan contact op met uw behandelend huisarts of specialist.