

NA HET ONDERZOEK

Door de verdoving mag je na het onderzoek 2 tot 4 uur niet eten of drinken. Je blijft gedurende deze periode in observatie in het dagziekenhuis. Ook mag je de eerstvolgende 24 uur niet met de auto rijden of andere mogelijk gevaarlijke activiteiten uitvoeren.

Na een echo-endoscopie van de slokdarm-maag en pancreas kan je wat last van de keel hebben. Je kan ook een opgeblazen gevoel hebben, aangezien er tijdens het onderzoek lucht in de maag geblazen wordt.

NOG VRAGEN?

Aarzel niet om de behandelende arts te contacteren.

Voor meer info raadpleeg:

Dr. C. Beyls
Dr. K. Lecluyse
Dr. M. Remery
Dr. P. Vanbiervliet

Dienst Gastro-enterologie

055 33 67 61

✉ inwendige.consultaties@azoudenaarde.be

Heb je nog vragen
of opmerkingen
over deze brochure?
We houden graag
rekening met
jouw suggesties!

AZ Oudenaarde vzw

Minderbroedersstraat 3, 9700 Oudenaarde
T 055 33 61 11 - F 055 33 66 95
info@azoudenaarde.be

www.azoudenaarde.be



AZO/GAS/163
Laatst aangepast op 25/09/2019
V.U.: AZ Oudenaarde

Gastro-
enterologie



EUS

**ECHO-ENDOSCOPIE VAN DE
SLOKDARM, MAAG OF DARM**

Informatie voor patiënten

AZ OUDENAARDE
VZW



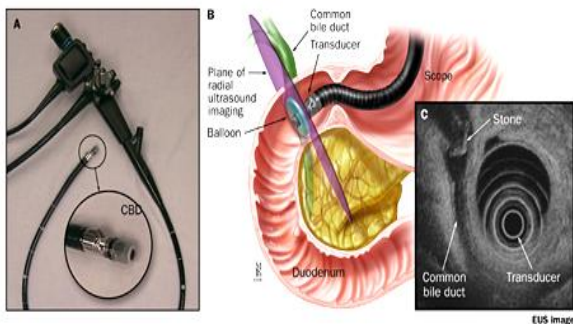
www.azoudenaarde.be
Volg ons op



WAT IS EEN ECHO-ENDOSCOPIE?

De echo-endoscopie is een onderzoek van het spijsverteringsstelsel met een combinatie van een echografische en een endoscopische techniek.

Het toestel lijkt op een normale endoscoop en bestaat uit een flexibele buis. Aan het uiteinde zit een kleine camera en een lichtbron. Op de tip is een kleine echografiesonde bevestigd, die toelaat de verschillende lagen van de darmwand te bestuderen. Ook organen en klieren rond een bepaald deel van het maag-darmstelsel kunnen zo in beeld worden gebracht. Het gaat dan om onder andere: de slokdarm, klieren, de alvleesklier (pancreas), de galwegen, de bijnieren.



WAARVOOR WORDT EEN EUS GEBRUIKT?

Een echo-endoscopie is de beste techniek om de volledige wand van de slokdarm, de maag, de twaalfvingerige darm en de endeldarm te bestuderen. Ook nabijgelegen organen, zoals de pancreas en de galwegen, kunnen goed in beeld worden gebracht.

De reden is dat de echografiesonde rechtstreeks tegen de wand van een orgaan kan worden aangebracht.

De echo-endoscopie is vooral een diagnostisch onderzoek dat bedoeld is om de aard en omvang van bepaalde letsels na te gaan. Meestal dient de echo-endoscopie ter aanvulling van endoscopische of radiologische onderzoeken.

HOE GEBEURT HET ONDERZOEK?

Het onderzoek gebeurt onder algemene narcose. De anesthesist dient een slaapmiddel toe (propofol) waardoor je volledig slaapt en niets merkt van het onderzoek. Na afloop van het onderzoek moet je nog minstens 1 uur uitslapen in de ontwaakruimte van het operatiekwartier. De dag van het onderzoek is het besturen van een voertuig uit den boze. Je moet dan ook een chauffeur voorzien voor de terugkeer naar huis.

VOORBEREIDING

Om het onderzoek vlot en veilig te laten verlopen moet je nuchter zijn. Dit betekent: niets meer eten, drinken en roken na 12 uur 's nachts. Tijdens de nuchtere periode mag je wel nog medicatie met een slokje water innemen.

De arts zal voor het onderzoek informeren naar je algemene gezondheidstoestand. Vooral de medicatie die je neemt is daarbij belangrijk. Breng een lijstje mee van de medicatie die je inneemt. Breng de arts ook op de hoogte van andere gezondheidsproblemen, zoals hartproblemen, longproblemen, hartkunstkleppen, ed.

Voor een echo-endoscopie van de endeldarm moet je niet nuchter zijn. Op de dienst krijg je eventueel nog een lavement. Omdat er geen verdoving wordt gegeven, kan je nadien gewoon autorijden.

RISICO'S

Een echo-endoscopie is een veilig onderzoek. In zeer uitzonderlijke gevallen kan de slokdarm geperforeerd worden. Vaak is dit (mede) het gevolg van een onderliggend letsel.

In zeldzame gevallen kan de toegediende verdoving een abnormale reactie veroorzaken. De anesthesist is echter uitgerust met de nodige middelen om deze reactie onmiddellijk te behandelen.

Ook verwikkelingen bij het nemen van weefselstalen zijn zeldzaam, maar kunnen soms in de hand worden gewerkt door jouw voorgeschiedenis, of door het nemen van bepaalde medicatie. Eventuele complicaties treden meestal op tijdens, of onmiddellijk na het onderzoek. Volgende tekens kunnen wijzen op een complicatie:

- pijn in de borstkas of de buik
- koorts
- rillingen
- bloedbraken
- bloedverlies in de stoelgang

In deze gevallen is het zeer belangrijk dat je contact opneemt met de behandelende geneesheer, ook als je dan al terug thuis bent. Indien je de behandelende arts niet kan bereiken, dan meld je je aan op de spoedgevallenafdeling van het ziekenhuis.