

UITSLAG EN NAZORG

Direct na afloop bespreekt de arts zijn bevindingen met de patiënt. Uiteraard is de uitslag van eventueel weefselonderzoek dan nog niet bekend. Dit is meestal pas een week later.

Wanneer de keel verdoofd is, neemt de kans op verslikken toe. Het is daarom beter om pas een uur na afloop van het onderzoek te beginnen met eten en drinken. Na afloop kan je een rauw gevoel in de keel ervaren. Dit gevoel verdwijnt doorgaans vrij snel.

Indien je niet bent opgenomen en je geen kalmerend product hebt gehad, dan kan je zonder bezwaar zelf autorijden of met het openbaar vervoer naar huis gaan.

AANMELDEN

Je mag je aanmelden op de consultatie *inwendige ziekten* bij dokter

.....
Op omuur.

De medewerkers aan het secretariaat helpen je graag verder.

NOG VRAGEN?

Aarzel niet om de behandelde 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/160
Laatst aangepast op 6/08/2024
V.U.: AZ Oudenaarde

Gastro-
enterologie



GASTROSCOPIE

ONDERZOEK VAN MAAG,
SLOKDARM EN DUNDARM

Informatie voor patiënten



www.azoudenaarde.be

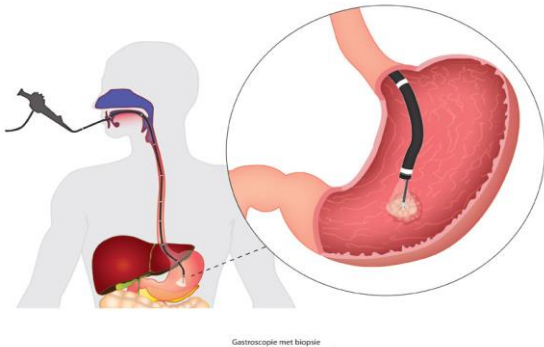
Volg ons op



Bij een gastroscopie bekijkt de arts het slijmvlies van de slokdarm, de maag en het eerste deel van de twaalfvingerige darm. Hij doet dit door een flexibele buis - de gastroscoop - in het lichaam van de patiënt te brengen. Door deze gastroscoop kan de arts tot in de dunne darm kijken om eventuele afwijkingen op te sporen of juist uit te sluiten.

HOE GEBEURT DIT ONDERZOEK

De gastroscoop die via de keel van de patiënt de slokdarm ingebracht wordt, is soepel en bestuurbaar. Om het instrument te beschermen plaatst een verpleegkundige een ring tussen de kaken. Door deze ring gaat de gastroscoop de keel in.



Doordat je de flexibele slang als het ware inslikt, komt ze gemakkelijk in de slokdarm terecht. Door via de gastroscoop lucht in te blazen, ontplooit de maag zich. Hierdoor is alles beter te bekijken. Een minder fijn gevolg van het inblazen van lucht is dat je last kan krijgen van opboeren.

Wanneer nodig neemt de arts tijdens de gastroscopie stukjes weefsel (biopsies) weg. Die worden nadien in het laboratorium onder de microscoop onderzocht. Van het nemen van deze monsters merkt de patiënt meestal niets.

Het onderzoek duurt meestal slechts een drietal minuten.

VOORBEREIDING

Een gastroscopie kan alleen goed uitgevoerd worden wanneer de slokdarm en maag leeg zijn. Vanaf 12 uur 's nachts mag je daarom niets meer eten of drinken. Eventueel mag je medicatie met een slokje water innemen. Je mag voor het onderzoek niet roken. Indien je een gebitsprothese hebt, moet je losse gebitsdelen uithalen.

Voor het onderzoek wordt de keel verdoofd met een spray (xylocaine). Hierdoor wordt de wurgreflex zoveel mogelijk tegengegaan.

VERDOVING

Indien nodig kan de gastroscopie *onder sedatie* gebeuren. Hierbij wordt vóór het onderzoek een kalmeermiddel (midazolam) toegediend via een injectie in een ader. Je bent hierdoor versuft en zal zich niets van het onderzoek herinneren.

Het onderzoek kan ook *onder algemene narcose* gebeuren. Bij een algemene narcose ben je volledig in slaap en merk je niets van het onderzoek. De anesthesist dient een slaapmiddel toe (propofol)

waardoor je volledig slaapt tijdens het onderzoek. Hiervoor moet je wel een aparte afspraak maken.

Na afloop van het onderzoek moet je in beide gevallen van verdoving nog minstens één uur uitslapen in de ontwaakruimte van het operatiekwartier.

De dag van het onderzoek is deelname aan het verkeer uit den boze. Je moet dan ook vervoer naar huis voorzien.

MOGELIJKE RISICO'S EN COMPLICATIES

Hoewel een gastroscopie een veilig onderzoek is, zijn er toch enkele risico's aan verbonden. Wanneer er een kalmeringsmiddel toegediend wordt, neemt de kans op ademhalingsproblemen en verslikken toe. Wanneer er zich nog vocht in de maag bevindt, kan de patiënt zich hier tijdens de endoscopie in verslikken. Als er voedsel in de luchtpijp komt, kan er een luchtweginfectie of een longontsteking optreden.

Krachtig opboeren tijdens het onderzoek kan een beschadiging in het laatste gedeelte van de slokdarm veroorzaken, met soms een bloeding tot gevolg. Wanneer de gastroscoop moeizaam de keel passeert of wanneer er vernauwingen in de slokdarm zijn, kan er een scheurtje in de slokdarm ontstaan. Deze complicaties zijn echter uiterst zeldzaam.