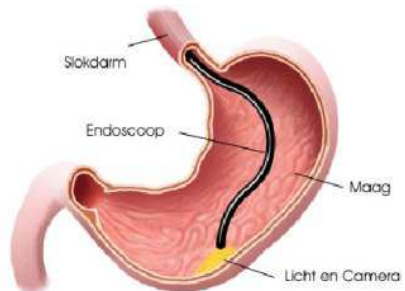
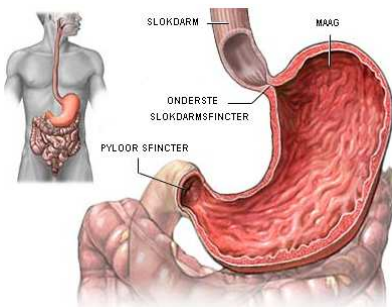


Dr. STEVEN DE CONINCK
Dr. JAN BEYLS
Dr. CHANTAL BAERTSOEN
Dr. EVELYNE DE DECKER

Datum onderzoek:
..... dag, .../.../.....
..... uur
Nuchter

Dienst inwendige geneeskunde-gastro-enterologie

Gastroscopie (maagonderzoek) onder narcose



Geachte heer/mevrouw,

Uw geneesheer heeft u een gastroscopie voorgesteld. Om ervoor te zorgen dat u voldoende geïnformeerd bent over de aard en het doel ervan, vragen we u deze tekst te lezen. Die beantwoordt de meeste vragen die patiënten hebben. Als u nog meer vragen heeft, stelt u die dan gerust aan de dokter of de verpleegkundige voor het onderzoek.

DOEL VAN HET ONDERZOEK

Bij een "gastroscopie" wordt een soepele sonde (gastroscoop) gebruikt om de binnenkant van de slokdarm, de maag en het duodenum (= twaalfvingerige darm = begin van de dunne darm) te onderzoeken. Het onderzoek wordt meestal gebruikt om:

1. Eventuele letsels te zien en zo de reden te achterhalen van slikmoeilijkheden, misselijkheid, braken, zuurbranden, maagbloeding, indigestie, buikpijn of pijn op de borst.
2. Zo nodig stukjes weefsel van de slokdarm, maag of dundarmwand te nemen (= biopsies) voor microscopisch onderzoek.
3. Zo nodig een behandeling uit te voeren (poliepen wegnemen, bloedingen stoppen, een vernauwing verbreden...)

VOORBEREIDING - DAG VAN HET ONDERZOEK

U moet vanaf 6 uur voor het onderzoek vasten (d.w.z. niets eten of drinken), omdat voedselresten het zicht ernstig kunnen belemmeren. We vragen u ook 6 uur ervoor niet te roken.

Het onderzoek gebeurt onder slaapmedicatie om u eventuele ongemakken bij het onderzoek te besparen. Vooraf laten we een electrocardiogram nemen om hartproblemen uit te sluiten.

Vermeld ook uw **medicatie**, zeker wanneer het "**bloedverdunners**" zijn zoals aspirine (Asaflow, Cardio aspirine, ASA 100 ...), Plavix, Ticlid, Brilique, Sintrom, Marevan, Marcoumar, Pradaxa, Xarelto en Eliquis. Deze bloedverdunners hoeven normaal gezien niet op voorhand te worden gestopt bij een gastroscopie, tenzij op vraag van uw arts.

Als u **medicatie tegen diabetes (= suikerziekte)** neemt, vraagt u best advies aan uw huisarts of aan ons betreffende dosis en tijdstip van inname van medicatie of inspuiting van insuline. Ook bij twijfel over andere geneesmiddelen kan advies worden gevraagd.

Uw gewone geneesmiddelen kan u nog dezelfde ochtend van het onderzoek innemen, met een klein slokje water.

Best brengt u de dag van het onderzoek een lijst mee van al de medicatie die u neemt!

Sommige hart- of longziekten of andere belangrijke ziekten zoals **bloedstillingsstoornissen** kunnen bepaalde voorzorgen vereisen, zodat u de arts ook hiervan moet op de hoogte brengen vooraleer het onderzoek begint. Vermeld ook **allergieën** of problemen bij een vroegere algemene verdoving. Dit kan bepaalde voorzorgen vereisen bij het onderzoek. Bij allergieën denken we aan deze voor geneesmiddelen (zoals antibiotica) of latex of ei / soja (dit laatste i.v.m. de algemene narcose).

We vragen u om naar het ziekenhuis te komen rond uur. U wordt dan voor de rest van de dag opgenomen op de dagkliniek inwendige geneeskunde ("dagopname"). U brengt best wat toiletgerief mee. Na inschrijving via de opnamedienst in de inkomhal, wordt u begeleid naar uw kamer op het dagziekenhuis. De verpleegkundigen vangen u daar op.

VERLOOP VAN HET ONDERZOEK

Zodra de verpleegkundige de melding krijgt dat u aan de beurt bent, mag u zich omkleden (operatiehemdje aandoen, sluiting aan rugzijde) en wordt u met uw bed naar de recovery (ontwaakruimte) vervoerd. Het is aangewezen dat u voor het onderzoek de blaas ledigt. Tandprothesen, bril, contactlenzen, juwelen en piercings in de mond dienen vooraf te worden verwijderd.

Op één dag gebeuren verscheidene onderzoeken onder narcose (coloscopies, gastroscopies, ...). De onderzoeken starten rond 13 uur, en zijn meestal afgelopen rond 17-17.30 uur. De duur van al die onderzoeken is variabel, tussen 5 à 30 minuten. Alle patiënten worden aaneensluitend onderzocht. De volgorde waarin is afhankelijk van verschillende factoren. Gezien dit alles, is het onmogelijk u op voorhand uw exacte aanvangsuur te geven.

Het onderzoek gebeurt in principe door de maag-darm specialist van uw keuze. I.g.v. onvoorziene omstandigheden en/of tijdens verlofperiodes, kan het onderzoek echter door een andere collega gastro-enteroloog van de dienst uitgevoerd worden. U wordt hiervan vooraf op de hoogte gebracht. Gezien de dienst gastro-enterologie wettelijk erkend is als opleidingscentrum voor toekomstige gastro-enterologen kan het gebeuren dat een procedure uitgevoerd wordt door een geneesheer specialist in opleiding, ons toegewezen vanuit universitaire centra. Deze procedure gebeurt dan steeds onder strikte supervisie van de aanwezige erkende gastroenterologen in ons ziekenhuis.

Het onderzoek gebeurt onder slaapmedicatie, toegediend via een infuus in de arm. Dit wordt gestart door de anesthesist, die de hele procedure stand-by is en uw zuurstofgehalte in het bloed, bloeddruk en hartritme volgt.

De duur van elke gastroscopie is variabel, meestal tussen de 5 à 10 minuten.

Bij het onderzoek ligt u op de linkerzijde.

De gastroscopie is een fijne, soepele buis met een diameter van 9 mm die via de mond en keel wordt ingebracht in de slokdarm en verder wordt opgeschoven om de maag en de twaalfvingerige darm te onderzoeken. U wordt dus niet gehinderd bij het ademen want de gastroscopie gaat niet in de luchtwegen of sluit deze niet af.

De gastroscopie bevat zeer fijne vezels en een microcamera op het uiteinde die is aangesloten op een tv-toestel. Zo kan de arts rechtstreeks de binnenzijde van de slokdarm, maag en twaalfvingerige darm bekijken (kleurenbeeld). Zo nodig kunnen doorheen de gastroscopie andere instrumenten ingebracht worden voor het afnemen van weefselstalen (voor later onderzoek onder de microscoop): dit is pijnloos. Ook kan men zo behandelingen uitvoeren (stelpen van bloedingen, wegnemen van poliepen, openmaken van vernauwingen, e.a.). Via de gastroscopie kan lucht worden ingeblazen en vocht worden afgezogen om het zicht te verbeteren.

VERLOOP NA HET ONDERZOEK

- Na het onderzoek slaapt u nog even uit op de "recovery" (ontwaakruimte) terwijl u verder van nabij wordt gevolgd, en dit tot het sederend middel dat u kreeg grotendeels uitgewerkt is (1/2 à 1 uur). Soms kunt u nog een opgeblazen gevoel in de maagstreek hebben. Dit is te wijten aan de lucht die bij het onderzoek werd ingeblazen. Deze last verdwijnt wanneer u de lucht opboort. Soms kan de keel nog een tijdlang geïrriteerd zijn.
- Uiteindelijk wordt u weer naar de kamer gebracht. Omwille van de toegediende verdoving moet u minstens nog 1-2 uur blijven. Zodra u zich terug goed voelt, mag u zich (in overleg met de verpleegkundige van de dagkliniek) terug aankleden, wordt het infuus verwijderd en krijgt u iets te drinken en een kleine snack.

- Uw specialist zal in de loop van de namiddag of vooravond op de kamer langs komen of u bij zich in zijn bureau roepen om te zien of er toch geen problemen zijn én om de uitslag van het onderzoek te bespreken. Als alles in orde is, kunt u dan naar huis: meestal is dit rond 17-18 uur. U mag diezelfde avond nog gewoon eten.

Soms kan de arts u nog korte tijd een bepaald dieet opleggen, bv. na het verwijderen van een poliep. Zeer uitzonderlijk bestaat de kans dat tijdens het onderzoek een belangrijke ingreep werd verricht (bv. wegname grote poliep): dan kan het gebeuren dat u een nacht ter observatie in het ziekenhuis moet blijven.

U krijgt van de specialist een voorlopige ontslagbrief mee voor uw huisarts. Het resultaat van eventuele weefselstukjes en het microscopisch onderzoek ervan (biopsies, poliepen ...) wordt rechtstreeks opgestuurd naar uw huisarts en dit binnen een 3-tal werkdagen.

Dit resultaat wordt verwerkt in een definitief medisch verslag dat zo snel mogelijk voor uw huisarts wordt opgemaakt.

Als voorafgaandelijk aan het onderzoek bloedverdunners of andere medicatie werden gestopt, dient voor uw ontslag te worden besproken in hoeverre die mogen worden herstart, wanneer en in welke dosis.
- Omwille van de verdoving die U kreeg, dient u voor het vervoer naar huis beroep te doen op iemand anders (partner, familielid, vriend). **Uzelf mag de dag van het onderzoek geen auto meer besturen, geen gevaarlijke activiteit uitvoeren (zoals hoogte beklimmen) en geen belangrijke beslissingen nemen, zelfs als u zich kiplekker voelt.** Uw reflexen en beoordelingsvermogen kunnen immers voor de rest van de dag verminderd zijn door de verdoving.
- Indien er thuis de eerste uren of dagen na het onderzoek, ernstig bloedverlies zou zijn e/o u hevige tot ongewone buikpijn voelt of er koorts zou ontstaan, dient u uw huisarts te contacteren of de behandelende maag-darmspecialist (via secretariaat 051/42.51.60) of dient u zich buiten de werkuren op spoedopname aan te melden.

TOT SLOT: EEN GASTROSCOPIE IS EEN ZEER GOED + VEILIG ONDERZOEK

- Het is op dit ogenblik het referentieonderzoek om de slokdarm, maag en duodenum te onderzoeken. Het maakt het mogelijk om eventuele letsels te zien en biopsies (weefselstukjes) af te nemen. Andere methodes (zoals radiografie ná toedienen van contrast) zijn minder gevoelig (= letsels kunnen worden gemist) én het is onmogelijk om bij deze andere methodes biopsies te nemen of behandelingen uit te voeren.

Terugbetaling van geneesmiddelen (tegen maagzweer, zure reflux bv.) is soms gebaseerd op een endoscopieverslag, en niet toegestaan na enkel radiografie. Een echografie of CT-scan of MRI van de buik kunnen een gastroscopie niet vervangen.
- Zoals bij elk onderzoek, kunnen we geen 100% garantie geven op een volledig ongecompliceerd verloop. Elke medische handeling, elk onderzoek, elke interventie op het menselijk lichaam draagt een risico op complicaties, zelfs wanneer ze is uitgevoerd in perfecte omstandigheden van competentie en veiligheid, conform aan de huidige medische kennis en regelgeving.
- Globaal gezien is de gastroscopie echter een zeer veilig onderzoek met een minimale kans op complicaties. In zeldzame gevallen kan het toegediende sederend middel een abnormale reactie veroorzaken, maar de risico's hiervan zijn bekend en elk endoscopiecentrum is uitgerust met de nodige middelen om deze onverwachte reactie te behandelen. Behandelingen tijdens een gastroscopisch onderzoek houden een iets groter risico in, maar ook deze zijn erg beperkt en geven uitzonderlijk verwikkelingen. Deze verwikkelingen zijn: perforatie, bloeding, cardio-vasculaire problemen, infectie Zij kunnen dan soms een hospitalisatie noodzakelijk maken. Ze kunnen in de hand gewerkt worden door uw medische of heelkundige voorgeschiedenis of door inname

van sommige geneesmiddelen. Al deze complicaties treden meestal op tijdens de endoscopie, maar ze kunnen soms enkele dagen na het onderzoek optreden (pijn in de buik of borstkas, braken van bloed, zwarte stoelgang, koorts al dan niet met rillingen ...). Uiteraard worden alle nodige voorzorgen genomen om deze risico's minimaal te houden.

Indien er thuis, na het onderzoek, ernstig bloedverlies zou zijn e/o hevige buikpijn of koorts zouden ontstaan, dient u uw huisarts te contacteren of de behandelende gastro-enteroloog (via secretariaat 051/42.51.60) of dient u zich buiten de werkuren op spoedopname aan te melden.

- De gastroscoop is een ingewikkeld optisch-elektronisch toestel bedoeld voor meervoudig gebruik. Het toestel kan niet gesteriliseerd worden door verhitting boven 100° C. Vóór elk nieuw gebruik wordt de gastroscoop grondig gereinigd en gedesinfecteerd volgens de recentste internationale wetenschappelijke normen en de bestaande wetgeving terzake. Hoewel infectie nooit volledig kan uitgesloten worden, is dit toch extreem zeldzaam. Wenst u hierover meer details, bespreek dit dan vooraf met uw arts.

KOSTPRIJS ONDERZOEK

- De artsen gastro-enterologen zijn geconventioneerd en gebruiken de door het RIZIV erkende tarieven.
- Voor de opname in het dagziekenhuis inwendige ziekten heeft U de keuze tussen een 1- of 2-persoonskamer. De kamerkeuze heeft geen invloed op de kwaliteit van de verzorging. Bij een 1-persoonskamer kan (conform de bestaande Belgische wetgeving) een **kamersupplement** door het ziekenhuis gevraagd worden en een **ereloon** door de behandelende geneesheren (met een maximum supplement tot 100% conform afspraken binnen het Sint-Andriesziekenhuis).
- Bij het onderzoek kan "single use" materiaal (voor eenmalig gebruik) gebruikt worden (bv. voor wegname poliepen, afname weefselstukjes, stoppen bloedingen etc.). Geheel conform de Belgische wetgeving wordt hiervoor een forfait aangerekend.
- De kostprijs van het onderzoek hangt af van het al dan niet uitvoeren van bijkomende, noodzakelijke procedures. Een prijsindicatie kan opgevraagd worden via het secretariaat interne.
- Indien U over een hospitalisatieverzekering beschikt, brengt U documenten die hiervoor moeten worden ingevuld a.u.b. mee de dag van het onderzoek.