

**informatiebrochure**



**Gastroscopie**

**ziekenhuis maas en kempen**

**Dienst Inwendige Ziekten**



# Dienst Inwendige Ziekten ZMK

## Maag-darm ziekten

**Dr. S. Delen**

**Dr. G. Stockmans**

**Dr. G. Schoofs**

Raadpleging mogelijk na afspraak :

**Secretariaat Inwendige Geneeskunde :**

Tel. 089 50 56 00 (tussen 8.30u – 16.30u)

**Afsprakenbureau ZMK :**

Tel. 089 50 50 50

Geachte,

U heeft een afspraak voor een onderzoek van de slokdarm, de maag en/of de twaalfvingerige darm. Dit onderzoek wordt een gastroscopie genoemd en gaat door op de afdeling endoscopie.

U zal in deze brochure informatie vinden over het doel, de voorbereiding, het verloop en de nazorg van een gastroscopie.

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen, stel deze dan gerust aan de arts of aan de verpleegkundige.

# De functie van ...

Ons voedsel en drinken passeert via de slokdarm tot in de maag. De slokdarm is door een sluitspier (de cardia) van de maag afgesloten, zodat er normaal geen voedsel en maagzuur terugvloeit in de slokdarm.

De maag geeft dat maagzuur af voor de vertering van ons voedsel. De slokdarm, maag en twaalfvingerige darm (duodenum genoemd) zijn bekleed met slijmvlies. Normaal is de maag 4 à 5 uur na een maaltijd leeg.

Als de sluitspier tussen de slokdarm en de maag niet goed sluit, kan er zuur terugvloeien in de slokdarm. Dit kan een branderig gevoel en pijn in de borst veroorzaken.

Slijmvliesbeschadiging van de maag en het duodenum kan ontsteking van het slijmvlies en/of maag-of duodenumzweren veroorzaken waardoor u pijn ondervindt ter hoogte van de maagstreek. Indien de maaglediging vertraagd is, treedt er na het eten een zwaartegevoel op in de bovenbuik.

## Wat is een gastroscopie

Een gastroscopie bestaat uit het bekijken van de binnenzijde van de slokdarm, maag en eventueel de twaalfvingerige darm met een kleine camera. Deze is bevestigd op de top van een soepel buisvormig toestel (gastroscoop).

Het onderzoek wordt uitgevoerd om de oorzaak van uw klachten op te sporen. Op basis van deze bevindingen kan de arts dan een behandeling starten.

# De voorbereiding

- Het is belangrijk dat u nuchter bent voor dit onderzoek. Dit wil zeggen dat u niet meer gegeten of gedronken heeft vanaf 24u.de avond voordien.
- Tandprotheses dienen verwijderd te worden voor het onderzoek.
- Als u bloedverdunnende medicatie neemt, meldt u dat best vooraf aan de geneesheer.
- Indien gewenst kan u een licht verdovend middel krijgen zodat het onderzoek wat gemakkelijker verloopt. Indien u ambulantly komt, dient u enige tijd (ongeveer één uur) te wachten vooraleer u een voertuig mag besturen. U brengt daarom best een begeleider mee.

# Verloop van het onderzoek

Voorafgaand aan het onderzoek krijgt u een keelverdooving met een spray: dit onderdrukt de braakreflex tijdens het onderzoek. U zal een stijf gevoel gewaarworden in de keel, maar u kan tijdens het onderzoek gewoon door de mond of de neus ademen. Slikken gaat moeilijker.

Het onderzoek gebeurt in linkerzijligging en duurt ongeveer 2 tot 5 minuten. Er wordt een mondstuk tussen de tanden geplaatst om uw gebit en de gastroscoop te beschermen.

Dan brengt de arts de flexibele buis of de gastroscoop in uw mond en zal u vragen deze door te slikken. De arts voert vervolgens de gastroscoop voorzichtig verder via uw slokdarm tot in de maag en eventueel tot in de twaalfvingerige darm.

Tijdens het onderzoek blaast de arts wat lucht in om de maagplooien te doen verstrijken, zodat hij het slijmvlies beter kan beoordelen.

Probeer tijdens het onderzoek rustig in en uit te ademen, dit onderdrukt de braakreflex. Indien u zich goed ontspant, verloopt het onderzoek gemakkelijker.

Tijdens het onderzoek kunnen er biopsies (weefselstukjes) genomen worden of eventuele behandelingen uitgevoerd worden (bv. stelpen van een bloeding, verwijderen van een vreemd voorwerp). Zo mogelijk wordt dit vooraf met u besproken.

Tijdens het onderzoek voelt u het invoeren van de gastroscoop. Het onderzoek zelf is pijnloos. Het wordt door sommige mensen als vervelend ervaren.

# Na het onderzoek

U kan een opgezet gevoel van de buik hebben door het inblazen van lucht tijdens de gastroscopie. Dit kan leiden tot oprispingen.

- Indien u enkel een keelverdooving gehad heeft, mag u direct naar huis vertrekken. U mag na 30 minuten eten en drinken, dit omdat u zich kort na de keelverdooving gemakkelijker kan verslikken.
- Indien u een lichte sedatie gekregen heeft, zal u na het onderzoek ongeveer een uurtje dienen uit te rusten alvorens u de dienst mag verlaten.
- Indien u gehospitaliseerd bent, blijft u best een uur in bed uitrusten.

## Mogelijke risico's en complicaties

Complicaties zijn uiterst zeldzaam.

De keel kan soms wat geïrriteerd zijn na het onderzoek, maar dit verdwijnt meestal na 1 dag.

Bij het nemen van een stukje weefsel (biopsie) of bij het uitvoeren van bepaalde behandelingen kan in zéér zeldzame gevallen een bloeding of perforatie (scheur) optreden.

## Resultaten en uitslag

De bevindingen zullen u na afloop van het onderzoek worden meegedeeld door de arts die het onderzoek heeft uitgevoerd.

Na een verdooving worden de resultaten u later meegedeeld.

Voor de bevindingen van de biopsies die genomen werden tijdens het onderzoek dient u na 1 à 2 weken telefonisch contact op te nemen met uw huisarts.

# Tot slot

Indien u na het onderzoek symptomen heeft waar u onzeker over bent, kan u ons steeds contacteren

Via secretariaat Inwendige Geneeskunde : 089 50 56 00 tussen 8.30 – 16.30u

Na deze uren kan u bij uw huisarts terecht of bij de dienst spoedgevallen.



Versiedatum : december 2019  
Auteur : Dienst inwendige Geneeskunde  
ZMKBR0259