

# Gastroscopie

Een gastroscopie is een onderzoek waarbij de arts met behulp van een dunne, flexibele kijker (de endoscoop) de slokdarm, maag en het eerste gedeelte van de twaalfvingerige darm kan bekijken. Hierdoor kunnen ontstekingen, zweertjes, bloedingen of gezwellen opgespoord worden. Daarnaast kunnen bepaalde ingrepen worden uitgevoerd door instrumenten door de endoscoop te schuiven. Zo kunnen stukjes weefsel voor onderzoek worden weggenomen (biopsie), bloedingen worden gestelpt, slokdarmspataderen worden behandeld en vernauwingen worden opgerekt. Het onderzoek duurt gemiddeld 10 minuten, afhankelijk van eventuele ingrepen.

## Vorbereiding

Om het onderzoek goed en veilig te kunnen uitvoeren, moeten slokdarm en maag leeg zijn. Dit betekent dat u vanaf 0.00 uur 's nachts niets meer mag eten en drinken. Als u bloed verdunnende medicijnen gebruikt of medicijnen gebruikt vanwege suikerziekte, dan dient u dit vóór het onderzoek aan te geven bij de arts die het onderzoek voor u heeft aangevraagd. U ontvangt dan een advies over het gebruik van deze medicijnen rondom het onderzoek.

## Het onderzoek

Voor het onderzoek ligt u op uw linkerzijde op het onderzoeksbed. Wij vragen u om losse gebitsdelen uit de mond te halen. Daarna krijgt u een bijtring tussen de tanden. De endoscoop wordt vervolgens door de mond, via de keel, naar de slokdarm gebracht. Bij het inbrengen van de endoscoop kan een kokhalsreflex optreden die u niet kunt onderdrukken. Dit gevoel neemt weer af als de endoscoop eenmaal in de slokdarm zit. Daarna wordt de endoscoop steeds langzaam opgeschoven tot in de twaalfvingerige darm.

Om het onderzoek makkelijker voor u te maken kunnen we met een spray uw keel verdoven zodat u minder last heeft van het bewegen van de endoscoop op die plek. Het onderzoek is niet pijnlijk en u kunt gewoon blijven ademhalen, daar de endoscoop niet in de buurt komt van de luchtwegen.

In sommige gevallen, bijvoorbeeld bij geplande behandelingen, is er met u afgesproken dat u een 'roesje' krijgt om het onderzoek beter te kunnen uitvoeren. Hiervoor wordt een combinatie van een rustgevend middel, waar u in sommige gevallen slaperig van wordt (Midazolam), een sterke pijnstiller (Fentanyl) en keelverdooving (Lidocaine) gegeven. Voor de toediening van het roesje krijgt u een infuusnaald geprikt. Een roesje is niet hetzelfde als narcose!

Het gebruik van de middelen voor het roesje gaat gepaard met een klein risico. Om dit risico te beperken worden uw ademhaling en bloeddruk tijdens en na het onderzoek zorgvuldig gecontroleerd en krijgt u zuurstof toegediend.

**Mocht u een roesje krijgen, dan is het noodzakelijk dat u begeleiding meeneemt! Wanneer u niet begeleid of op de afdeling afgehaald kunt worden, dan is het niet mogelijk dat u een roesje krijgt!** Dit is in verband met uw eigen veiligheid en de verkeersveiligheid.

Verder is een voorwaarde voor een roesje, dat de werking en eventuele complicaties van de middelen op de polikliniek met u besproken zijn.

## Na het onderzoek

Wanneer uw keel plaatselijk is verdoofd, is het risico op verslikken aanwezig. U mag dan pas na een half uur weer voorzichtig beginnen met drinken en eten.

Indien u een roesje heeft gekregen, wordt u na het onderzoek naar de uitslaapkamer gebracht. Als u weer goed wakker bent, krijgt u wat te eten en drinken en kunt u naar huis. Dit is na ongeveer een uur, al kan het na een ingreep soms nodig zijn u langer te bewaken voordat u naar huis kunt. Verder kunt u door de toediening van de middelen suf en vergeetachtig zijn.

Hierdoor mag u gedurende de gehele dag niet zelf aan het verkeer deelnemen. Dit houdt in geen auto, bromfiets, fiets of scootmobiel besturen. U dient daarom altijd door iemand opgehaald te worden in de uitslaapkamer Ns-449. U mag dus ook niet alleen te voet, met openbaar vervoer of met de taxi naar huis.

## Bijwerkingen en complicaties

De eerste tijd na het onderzoek kunt u misschien wat last hebben van een opgeblazen gevoel en winderigheid, door de lucht die tijdens het onderzoek is ingeblazen. Opboeren of winden laten geeft dan vaak verlichting. Ook kan het zijn dat uw keel na het onderzoek tijdelijk pijnlijk is. Koud drinken of een ijsje eten verzacht.

Complicaties door dit onderzoek komen uiterst zelden voor.

Mocht u toch zwarte ontlasting, hoge koorts of aanhoudende heftige buikpijn hebben na het onderzoek, dan moet u contact opnemen met de dienstdoende maag-, darm-, en leverarts.

Deze is 24 uur per dag en 7 dagen per week te bereiken op telefoonnummer (010) 703 07 82. Bent u opgenomen in het ziekenhuis en krijgt u deze symptomen, vertelt u dit dan aan een verpleegkundige of arts.

## De uitslag

Uw behandelend/verwijzend specialist ontvangt de uitslag van het onderzoek. Soms zal de arts die het onderzoek verricht heeft, u vast een voorlopige uitslag geven.

Het kan zijn dat verder onderzoek of behandeling wordt geadviseerd. Uw eigen arts zal met u bespreken wat de verdere gang van zaken is.

## Contact

Heeft u na het lezen nog vragen over het onderzoek of de voorbereiding, belt u dan tijdens kantooruren op (010) 703 02 57 of stuur een e-mail naar [prescopie@erasmusmc.nl](mailto:prescopie@erasmusmc.nl).

Wilt u de afspraak wijzigen of bent u door omstandigheden te laat voor uw afspraak, neem dan tijdig contact met ons op (010) 704 02 66.

Wij voeren geregeld spoedprocedures uit of behandelingen duren soms langer dan vooraf gepland. Wij vragen uw begrip als u onverhoopt langer moet wachten.