

Onderzoek

# Gastroscoopie

Bij een gastroscoopie bekijkt de arts het slijmvlies van uw slokdarm, maag en twaalfvingerige darm.

Dit gebeurt met een bestuurbare buigzame slang, de gastroscoop. De slang wordt via uw keelholte naar binnen gebracht. Bij dit onderzoek kan de arts eventuele afwijkingen opsporen.

Krijgt u een gastroscoopie in combinatie met een coloscopie (darmonderzoek)? Volg dan de voorbereiding voor de coloscopie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/coloscopie>).

Bekijk de video op de website (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/gastroscoopie>).

Bekijk hier de video met ondertitels ([https://www.youtube.com/watch?v=DYbTNFSS2\\_c&feature=youtu.be](https://www.youtube.com/watch?v=DYbTNFSS2_c&feature=youtu.be)).

**(073) 553 30 51**

Maandag t/m vrijdag 8.30 - 17.00 uur

## Hoe verloopt het onderzoek?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over het onderzoek

## Vorbereiding

### Nuchter zijn

Het onderzoek of de behandeling kan alleen gedaan worden als u nuchter bent. 'Nuchter' betekent dat uw maag leeg is. Dit voorkomt dat de inhoud van uw maag tijdens het onderzoek of de behandeling in de luchtpijp en longen terecht komt.

Het is heel belangrijk dat u zich houdt aan de instructies van uw arts en aan de volgende regels:

#### **Vanaf 6 uur vóór uw opname:**

- U mag **niets** meer eten (ook geen kauwgom of snoepjes).
- U mag nog **wel** water drinken.

#### **Vanaf 2 uur vóór uw opname:**

U mag **niets** meer eten en drinken (ook geen kauwgom of snoepjes).

## Heeft u een stoornis van de bloedstolling of gebruikt u medicijnen die de bloedstolling beïnvloeden?

Tijdens de gastroscoopie kan de arts stukjes weefsel wegnemen. Heeft u een stoornis van de bloedstolling? Of gebruikt u medicijnen

van de trombosedienst die de bloedstolling beïnvloeden? Geeft u dit dan door bij het maken van de afspraak.

## Diabetes?

Bent u diabetespatiënt? Dan moet u speciale maatregelen nemen. Vraag naar de speciale voorbereidingsfolder voor diabetespatiënten of neem contact op met de diabetesverpleegkundige.

## Heeft u problemen met uw tanden of kiezen (gebit)?

Tijdens het onderzoek krijgt u een bijtring tussen uw tanden. Deze bijtring beschermt uw tanden en de endoscoop. Als u te hard op deze bijtring bijt, kan uw gebit beschadigen. Dat heeft vooral te maken met de staat van uw gebit.

Heeft u een zwakke plek in uw gebit? Vertel dit dan voor het onderzoek aan de arts of verpleegkundige.

Heeft u een prothese of een gedeeltelijke prothese die uit kan? Neem dan zelf een gebitbakje mee in het kader van duurzaamheid.

## Vragenlijstje

Hieronder staan een aantal vragen over uw medische conditie die belangrijk zijn voor het onderzoek. Wilt u deze vragen vast thuis beantwoorden en meenemen naar het onderzoek? Als u een van deze vragen met 'ja' beantwoordt en u heeft dit nog niet besproken, neemt u dan contact op met uw arts.

- Heeft u een stoornis van de bloedstolling? ja/nee
- Bent u op dit moment onder behandeling van de Trombosedienst? ja/nee
- Gebruikt u acenocoumarol of fenprocoumon? ja/nee
- Heeft u een pacemaker en/of een ICD (inwendige defibrillator)? ja/nee

### **Belangrijk!**

Als u een pacemaker en/of ICD heeft, is het belangrijk om de cardiac device card mee te nemen naar het endoscopisch onderzoek. Anders kan het onderzoek mogelijk niet doorgaan. Een cardiac device card is een pasje waarop precies staat wat voor pacemaker of ICD u bij zich draagt met daarbij het unieke serienummer.

## Resistente bacterie (BRMO)

Draagt u een resistente bacterie bij u, zoals MRSA of ESBL? Dan kan dit een risico zijn voor uzelf en voor andere patiënten bij een medische behandeling.

Het is daarom heel belangrijk dat u doorgeeft als u:

- in de afgelopen 2 maanden opgenomen of behandeld bent geweest, in een buitenlandse zorginstelling;
- in de afgelopen 2 maanden opgenomen bent geweest in een Nederlands ziekenhuis of verpleeghuis, waar een resistente bacterie aanwezig was;
- in de afgelopen 2 maanden in een instelling voor asielzoekers heeft gewoond;
- door uw beroep in contact komt levende varkens, vleeskalveren of vleeskuikens (bijvoorbeeld: varkens-, kalver- en pluimveehouders, veeartsen, medewerkers slachthuis);
- woont op een bedrijf met varkens, kalveren of vleeskuikens;
- ooit besmet bent geweest met een resistente bacterie;
- contact heeft met iemand die een resistente bacterie bij zich draagt.

Geldt een van bovenstaande punten voor u, geef dit dan door aan de polikliniek of afdeling die het onderzoek of de behandeling met u heeft afgesproken.

Zo nodig onderzoeken we dan of u een resistente bacterie bij u draagt. Als dat zo is dan nemen we in het ziekenhuis maatregelen. Zo

voorkomen we dat de bacterie of het virus zich verspreidt.

## Waar moet u verder nog aan denken?

- Tijdens het onderzoek kunt u het beste gemakkelijk zittende kleding dragen.
- Gebruik voor het onderzoek geen lippenstift.
- Roken versterkt de aanmaak van maagzuur. Daarom kunt u op de dag van het onderzoek beter niet roken.

## Het onderzoek

- U wordt naar de onderzoekskamer gebracht. Hier vragen we u om eventuele losse gebitsdelen uit te doen.
- Tijdens het onderzoek ligt u op uw linkerzijde op de onderzoekstafel.
- De assistent plaatst een ring tussen uw kaken. Dit is om de gastroscoop en uw tanden te beschermen.
- De gastroscoop is een soepele, bestuurbare slang van 1 cm dikte. De arts brengt de gastroscoop door de ring in uw keel en vraagt u te slikken. Daarbij helpt de arts om de slang in uw slokdarm te brengen. Dit gaat het beste als u zich zo goed mogelijk ontspant. Is dit eenmaal gebeurd, dan kan de arts de slang verder naar binnen schuiven.
- Tijdens het onderzoek wordt via de gastroscoop lucht ingeblazen. Hierdoor ontplooiën de slokdarm, maag en twaalfvingerige darm. De arts kan die dan beter bekijken. De ingeblazen lucht kan een vol gevoel geven. Probeert u om niet te boeren.
- Soms neemt de arts tijdens de gastroscopie een stukje weefsel weg voor verder onderzoek. Dit wordt een biopsie genoemd, en is niet pijnlijk.
- Bij het inbrengen van de gastroscoop en tijdens het verdere onderzoek houdt u voldoende ruimte in uw keelholte over om normaal te kunnen ademen. Het is belangrijk dat u zo rustig mogelijk probeert door te ademen. Dan heeft u het minst last van het onderzoek. Probeer ook zo weinig mogelijk te slikken, want bij elke slikbeweging voelt u de slang in uw keel.
- Als u een ICD heeft, dan is het mogelijk dat er tijdens het onderzoek een magneet op de ICD wordt gelegd. Zo willen we voorkomen dat u een schok toegediend krijgt terwijl dat helemaal niet nodig is. Na het onderzoek is er géén controle nodig door de technische hartstimulatie specialist (THS).

## Hoe lang duurt het onderzoek?

De voorbereiding duurt 5 tot 10 minuten. Het onderzoek zelf duurt ook ongeveer 5 tot 10 minuten.

## Na het onderzoek

- Na het onderzoek is uw keel waarschijnlijk wat gevoelig. Dit gevoel gaat vrij snel weer weg.
- Gebruikt u antistollingsmedicijnen en bent u daar mee gestopt in verband met het onderzoek? Overleg dan met uw arts wanneer u deze weer moet gebruiken.

## Uitslag

De arts die het onderzoek heeft aangevraagd, bespreekt de uitslag met u. Vaak kan de arts die het onderzoek heeft gedaan u al de bevindingen meedelen.

Als er een stukje weefsel is weggenomen, wordt dit verder onderzocht in het laboratorium. Ook daarvan krijgt u de uitslag via uw behandelend arts. Deze bespreekt ook de behandelingsmogelijkheden met u.

## Wat u verder nog moet weten

## Wat zijn de risico's?

Een gastroscopie is meestal een veilig onderzoek. Een enkele keer kunnen er complicaties optreden. Met complicaties bedoelen we bijkomende (onverwachte) problemen. Dit gebeurt gemiddeld bij 1 of 2 op de duizend onderzoeken.

- De meeste complicaties treden op bij gebruik van een kalmeringsmiddel. Als gevolg van een kalmeringsmiddel kunnen ademhalingsproblemen en/of stoornissen in de hartfunctie optreden.
- Verder kan een luchtweginfectie of een longontsteking optreden als u zich verslikt in de maaginhoud. Het kan ook voorkomen bij spoedonderzoeken als iemand geen lege maag heeft, bijvoorbeeld bij een maagbloeding.
- Als u tijdens het onderzoek krachtig op boert, kan er een beschadiging optreden in het laatste deel van de slokdarm. Dit kan soms een bloeding tot gevolg hebben.
- Een enkele keer kan een scheurtje in de slokdarm (of uiterst zelden in de maag) optreden. Dit komt voor als de slang heel moeizaam de keel kan passeren of als er vernauwingen in de slokdarm zijn.
- Als tijdens het onderzoek een ingreep wordt verricht (bijvoorbeeld het oprekken van vernauwingen), neemt de kans op complicaties toe.

## Wel of niet reanimeren

Tijdens een opname, operatie of onderzoek kan het heel af toe gebeuren dat bij een patiënt de ademhaling of bloedsomloop plotseling stopt. In het Jeroen Bosch Ziekenhuis wordt iedere patiënt bij wie dit gebeurt, gereanimeerd (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/wel-niet-reanimeren>). Als u een niet-reanimeren beleid heeft, zijn we daar graag van op de hoogte. Dat hoeft absoluut niet te betekenen dat u een verhoogd risico loopt op een levensbedreigende situatie.

Als u tijdens een onderzoek niet gereanimeerd wilt worden, laat dit dan voorafgaand aan het onderzoek weten. Belt u naar (073) 553 3051 (keuze 1), dan wordt voor u een afspraak ingepland om dit te bespreken.

## Complicaties

Krijgt u in de dagen na het onderzoek last van complicaties zoals ernstige buikpijn of koorts? Neem dan contact op met de dienstdoende arts.

- Tijdens kantooruren belt u de afdeling Endoscopie, telefoonnummer (073) 553 30 51.
- Buiten kantooruren belt u de Spoedeisende Hulp, telefoonnummer (073) 553 27 00.

## Vragen

Als u vragen heeft, stelt u die dan gerust voor het onderzoek. U kunt bellen naar de afdeling Endoscopie, telefoonnummer (073) 553 30 51.

## Praktische tips

### Wat neemt u mee bij een (dag)opname?

Als u voor een (dag)opname naar het ziekenhuis komt, neem dan uw geldig identiteitsbewijs mee. En ook de medicijnen die u thuis gebruikt. Lees goed de folder 'Voorbereiding op een (dag)opname' (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis>). Hierin staat een lijstje van zaken die u moet meenemen bij een (dag)opname.

## Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen>) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

## MijnJBZ

Via MijnJBZ (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Zie ook: Wat kan ik in MijnJBZ zien?

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/wat-kan-ik-in-mijnjbz-zien>)

## Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak>). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

## Bekijk uw zorgverzekering

Controleer zelf vóór een afspraak in het JBZ of uw zorg wordt vergoed:

- Bekijk hier (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tarieven>) met welke zorgverzekeraars het JBZ een contract heeft.
- Het hangt ook af van uw polis of uw zorgverzekeraar alle zorg volledig vergoedt.
- Onze zorg valt voor volwassenen onder het wettelijk eigen risico. Dit betekent dat u ieder jaar eerst een bedrag zelf moet betalen, voordat uw zorgverzekeraar kosten gaat vergoeden.

## Betrokken afdelingen

Maag-, Darm- en Leverziekten (MDL)

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/maag-darm-en-leverziekten-mdl>)

Endoscopieafdeling (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/endoscopieafdeling>)

Spreekuur chronische darmontsteking (IBD)

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/spreekuur-chronische-darmontsteking-ibd>)

Code INT-014