

Informatie over een gastroscopie

Kijk ook op www.stjansdal.nl/gastroscopie

Waarom een gastroscopie?

Een gastroscopie kan worden verricht bij klachten die wijzen op een ontsteking, een maagzweer, coeliakie (overgevoeligheid voor gluten), barrett (een afwijking aan het slijmvlies van de slokdarm), poliepen of kanker. Maar ook als een controle na eerdere scopie of operatie en bij bevindingen van bloedarmoede.

Wat is een gastroscopie

Een gastroscopie is een inwendig onderzoek waarbij achtereenvolgend de slokdarm (oesophagus), maag (gastro) en het eerste gedeelte van de dunne darm (duodenum) bekeken worden. Het onderzoek wordt verricht met behulp van een endoscoop; een flexibele, bestuurbare slang waarin een camera bevestigd is. Deze wordt via de mond ingebracht. De endoscoop en camera zijn verbonden met een kleurenmonitor zodat de arts de beelden nauwkeurig kan bekijken.

Het onderzoek wordt uitgevoerd door een maag-darm-leverarts (MDL-arts). Deze wordt tijdens het onderzoek bijgestaan door één of meerdere endoscopielaboranten. Zij zullen u vlak voor en tijdens het onderzoek zoveel mogelijk toelichting en aanwijzingen geven.

Hoe verloopt het onderzoek?

In de behandelkamer wordt u verzocht om op de behandeltafel plaats te nemen en op uw linkerszij te gaan liggen. De scoop wordt via de mond en keelholte ingebracht en vervolgens via de slokdarm naar de maag en dunne darm geleid. Dit veroorzaakt een kokhalsreflex. Het onderzoek is niet pijnlijk, maar u kunt het inbrengen van de scoop als vervelend ervaren. De endoscopielaborant zal u tijdens het inbrengen van de endoscoop zoveel mogelijk helpen te ontspannen waardoor het hinderlijke niveau tot een minimum beperkt wordt. Tijdens het onderzoek wordt er lucht ingeblazen. Hierdoor is het mogelijk dat u wat moet boeren. Nadat de arts het hele gebied nauwkeurig onderzocht heeft en er eventueel weefsel weggenomen is, wordt de endoscoop verwijderd en is het onderzoek klaar.

Wat zijn de risico's?

Een gastroscopie is een veilig onderzoek. Toch kan er een enkele keer een complicatie optreden. Dit kunnen een nabloeding en een perforatie zijn. Dit risico is zeer laag maar in zeldzame gevallen kan er hierdoor een operatie nodig zijn. Indien mogelijk worden de risico's vooraf met u besproken.

Hoe lang duurt het onderzoek?

U bent in totaal ongeveer 15 minuten in de behandelkamer. Het onderzoek zelf neemt enkele minuten in beslag. U kunt direct na het onderzoek naar huis.

Na het onderzoek

Wanneer u het onderzoek zonder sedatie ondergaat mag u na het onderzoek direct naar huis. Na het onderzoek kunt u uw normale eetpatroon hervatten. U kunt nog enige tijd last hebben van een gevoelige keel en iets boeren ten gevolge van de lucht die tijdens het onderzoek is ingeblazen. Eventuele medicatie kunt u weer volgens voorschrift innemen.

Wanneer is de uitslag bekend?

Meteen na het onderzoek geeft de arts een eerste indruk aan u door. Tevens wordt er direct een verslag gestuurd naar de arts die het onderzoek heeft aangevraagd. Wanneer er biopten genomen zijn, duurt het ongeveer 10 werkdagen voor de uitslag hiervan bekend is. Mede daardoor duurt het vaak minimaal twee weken voordat de definitieve uitslag aan u kan worden gegeven. Indien u nog geen controleafspraak heeft, adviseren wij u om na deze twee weken contact op te nemen met de arts die het onderzoek heeft aangevraagd.

Vorbereiding op een gastroscopie

Het onderzoek vindt vóór 13:00 uur plaats:

Indien het onderzoek vóór 13:00 uur plaatsvindt, blijft u de avond vóór het onderzoek vanaf 22:00 uur helemaal nuchter (niets meer eten en/of drinken). Tabletten die u van uw arts door moet gebruiken kunt u indien nodig met een slokje water tot uiterlijk twee uur vóór het onderzoek innemen of anders na het onderzoek.

Het onderzoek vindt ná 13:00 uur plaats:

Indien het onderzoek ná 13:00 uur plaatsvindt, mag u tot 07.30 uur nog 1 à 2 beschuitjes (dun besmeerd met jam) en 1 à 2 kopjes thee of koffie (zonder melk!) nemen. Daarna blijft u tot na het onderzoek helemaal nuchter (niets meer eten en/of drinken). Tabletten die u van uw arts door moet gebruiken kunt u indien nodig met een slokje water tot uiterlijk twee uur vóór het onderzoek innemen of anders na het onderzoek.

Contact

U kunt ons bereiken op de volgende telefoonnummers:

Endoscopie afdeling (0341) 463538 (maandag t/m vrijdag van 08.30 uur tot 16.30 uur)

Poli MDL (0341) 463899 (maandag t/m vrijdag van 08.30 uur tot 16.30 uur)

Heeft u na uw bezoek aan het ziekenhuis vragen?

De eerste vijf dagen na het bezoek kunt u contact met ons opnemen via het algemene nummer van het ziekenhuis: 0341-463911. De receptioniste zal u doorverbinden met de afdeling waar u uw vraag kunt stellen. Is het langer dan vijf dagen geleden? Neem dan contact op met uw eigen huisarts of buiten kantoortijden met de Huisartsenpost via 0900-3410341.

Aandachtspunten

- Uw medicatie moet u op de dag van het onderzoek gewoon blijven gebruiken (tabletten mogen met een slokje water tot uiterlijk twee uur vóór het onderzoek ingenomen worden of anders na het onderzoek) tenzij uw arts andere instructies heeft gegeven.
- Sieraden en andere kostbaarheden kunt u beter thuis laten.
- U kunt tijdens het onderzoek uw “gewone” kleding aanhouden. Vermijdt u echter strak zittende of knellende kleding.

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis:

- De zorgpas van uw verzekering
- Uw patiëntenpas van ziekenhuis St Jansdal (indien u geen pas heeft of deze verlopen is verzoeken wij u een nieuwe pas te maken bij de receptie of de zelfservicezuil in de hal)
- Geldig legitimatiebewijs, bij voorkeur paspoort of rijbewijs. De legitimatieplicht geldt voor iedereen ongeacht leeftijd.
- Een recente lijst van de door u gebruikte medicijnen, verkrijgbaar bij de apotheek. Denk ook aan medicatie die niet op recept verstrekt wordt.
- Uw eigen medicatie
- Eventueel het CPAP apparaat dat u gebruikt tijdens het slapen

Aanwijzingen bloedverduunners

(N.B. onderstaande informatie is alleen van toepassing als u bloedverduunners gebruikt)

Soms dienen bloedverduunners een aantal dagen voor het onderzoek gestaakt worden.

Dit moet echter altijd gebeuren in overleg met een arts. Neemt u daarom contact op met de arts die het onderzoek aanvraagt. Hieronder volgt een globale richtlijn:

Niet stoppen:

Trombocytenaggregatieremmer zoals: Acetylsalicylzuur, Carbasalaatcalcium (Ascal), Dipyridamol (Persantin), Clopidogrel (Plavix), Prasugrel (Efient) en Ticargrelor (Brilique)

Overleg Trombosedienst:

Acenocoumarol of Fenprocoumon (Marcoumar)

Overleg arts:

NOAC (Non-VKA Orale AntiCoagulantia) zoals: Rivaroxaban (Xarelto®), Dabigatran, (Pradaxa®) of Apixaban (Eliquis®)

Indien nodig geeft de arts die het onderzoek verricht u na het onderzoek aanvullend advies over het herstarten van de medicatie, mede afhankelijk van de uitkomsten van de scapie.

PROTOCOL DIABETES BIJ GASTROSCOPIE

Informatie voor patiënten met diabetes

(N.B. onderstaande informatie is alleen van toepassing als u diabetes hebt)

Binnenkort heeft u een afspraak voor een gastroscopie. Tijdens de voorbereidingsdagen kunt u last krijgen van te hoge of te lage bloedglucosewaarden. Om dit zoveel mogelijk te voorkomen adviseren wij de voor u geldende instructies nauwkeurig op te volgen, dit naast de andere voorbereidingen die u voor het onderzoek moet treffen.

Bij vragen kunt u contact opnemen met één van de diabetesverpleegkundigen van het St Jansdal via de assistentes van de poli interne:

Van maandag tot en met vrijdag van 08:30 uur tot 16:00 uur, telefoonnummer: 0341 463747

Als u belt graag doorgeven welke insulinesoort u gebruikt en hoeveel eenheden u altijd injecteert/bolust.

Lees hieronder de instructies die voor u op toepassing zijn, kies uit:

- Protocol insuline eenmaal daags
- Protocol insuline tweemaal daags
- Protocol insuline viermaal daags
- Protocol insulinepomp
- Protocol bloedglucose verlagende tabletten
- Protocol GLP-1
- Protocol combinatie insuline en GLP-1

DIABETESPROTOCOL INSULINE EENMAAL DAAGS

De dag vóór het onderzoek:

Indien u gewend bent om de langwerkende insuline 's morgens te injecteren, dan kunt u de gebruikelijke hoeveelheid injecteren.

Bent u gewend om de langwerkende insuline 's avonds te injecteren, dan dient u 50% (1/2) van de gebruikelijke hoeveelheid te injecteren.

De dag van het onderzoek:

Het onderzoek vindt vóór 13:00 uur plaats:

Als u de insuline normaal 's morgens injecteert; dan injecteert u deze morgen geen insuline.

Bij de eerste maaltijd na het onderzoek injecteert u 50% (1/2) van de gebruikelijke dosering.

Als u de insuline normaal 's avonds injecteert; dan 's avonds de gebruikelijke dosis weer hervatten.

Het onderzoek vindt ná 13:00 uur plaats:

Als u de insuline normaal 's morgens injecteert; dan injecteert u deze morgen 50% (1/2) van de gebruikelijke dosering.

Als u de insuline normaal 's avonds injecteert; dan 's avonds de gebruikelijke dosis weer hervatten.

Wij adviseren u deze dag de bloedglucose vijf keer te prikken:

- op het tijdstip waarop u normaliter ontbijt
- 2 uur hierna
- voor de lunch of uw gebruikelijke lunchtijd
- voor het avondeten
- voor het slapengaan

Wat te doen bij lage bloedglucosewaarden?

Is de bloedglucose lager dan 4: een glas "gewone" limonade (ranja), dus wel met suiker, nemen.

DIABETESPROTOCOL INSULINE TWEEMAAL DAAGS

Gebruikt u tweemaal daags (middel) langwerkende insuline? Neem dan contact op met één van de diabetesverpleegkundige.

De dag vóór het onderzoek:

Voor het ontbijt kunt u uw gebruikelijk dosis insuline injecteren.

Voor het avondeten kunt u 75% (3/4) van uw gebruikelijke dosis insuline injecteren.

De dag van het onderzoek:

Het onderzoek vindt vóór 13:00 uur plaats:

U slaat uw dosis insuline voor het ontbijt over.

Vóór de 1e maaltijd na uw onderzoek injecteert u 33% (1/3) van uw gebruikelijke dosering.

's Avonds kunt u uw gebruikelijke dosering weer hervatten.

Het onderzoek vindt ná 13:00 uur plaats:

Voor het ontbijt injecteert u 33% (1/3) van uw gebruikelijke dosering.

's Avonds kunt u uw gebruikelijke dosering weer hervatten.

Wij adviseren u deze dag de bloedglucose vijf keer te prikken:

- op het tijdstip waarop u normaliter ontbijt
- 2 uur hierna
- voor de lunch of uw gebruikelijke lunchtijd
- voor het avondeten
- voor het slapengaan

Wat te doen bij lage bloedglucosewaarden?

Is de bloedglucose lager dan 4:

Een glas "gewone" limonade (ranja), dus wel met suiker, nemen.

DIABETESPROTOCOL INSULINE VIERMAAL DAAGS

De dag vóór het onderzoek:

Indien u gewend bent om de langwerkende insuline 's morgens te injecteren, dan kunt u de gebruikelijke hoeveelheid injecteren. Bent u gewend om de langwerkende insuline voor het slapengaan te injecteren, dan dient u 50% (1/2) van de gebruikelijke hoeveelheid te injecteren.

De dag van het onderzoek:

Het onderzoek vindt vóór 13:00 uur plaats:

Als u de langwerkende insuline normaal 's morgens injecteert; dan injecteert u deze morgen geen langwerkende insuline. Bij de eerste maaltijd na het onderzoek injecteert u 50% (1/2) van de gebruikelijke dosering langwerkende insuline. Als u de langwerkende insuline normaal 's avonds injecteert; dan 's avonds de gebruikelijke dosis weer hervatten. De (ultra)kortwerkende insuline mag u deze morgen niet injecteren. Na het onderzoek mag u de gebruikelijke dosering (ultra)kortwerkende insuline weer hervatten.

Het onderzoek vindt ná 13:00 uur plaats:

Als u de langwerkende insuline normaal 's morgens injecteert; dan injecteert u deze morgen 50% (1/2) van de gebruikelijke dosering.

Als u de langwerkende insuline normaal 's avonds injecteert; dan 's avonds de gebruikelijke dosis weer hervatten.

U mag de (ultra) kortwerkende insuline 's morgens en 's middags niet injecteren.

Wij adviseren u deze dag de bloedglucose vijf keer te prikken:

- op het tijdstip waarop u normaliter ontbijt
- 2 uur hierna
- voor de lunch of uw gebruikelijke lunchtijd
- voor het avondeten
- voor het slapengaan

Wat te doen bij lage bloedglucosewaarden?

Is de bloedglucose lager dan 4:

Een glas "gewone" limonade (ranja), dus wel met suiker, nemen.

Wat te doen bij hoge bloedglucosewaarden?

Is de bloedglucose hoger dan 15, dan moet u 2 eh (ultra)kortwerkende insuline injecteren.

Is de bloedglucose hoger dan 20, dan moet u 4 eh (ultra)kortwerkende insuline injecteren.

Na het onderzoek hervat u uw “gebruikelijke” insulineschema.

DIABETESPROTOCOL INSULINEPOMP

De dag vóór het onderzoek:

Deze dag zijn er geen wijzigingen; u hoeft de basaalstand niet aan te passen en kunt alles doen zoals u gewend bent.

De dag van het onderzoek:

Wij adviseren u deze dag de bloedglucose vijf keer te prikken:

- op het tijdstip waarop u normaliter ontbijt
- 2 uur hierna
- voor de lunch of uw gebruikelijke lunchtijd
- voor het avondeten
- voor het slapengaan

Wat te doen bij lage bloedglucosewaarden?

Is de bloedglucose lager dan 4:

Een glas “gewone” limonade (ranja), dus wel met suiker, nemen.

Zijn de bloedglucosewaarden gedurende de dag lager dan 6, dan adviseren wij u om de pomp op een tijdelijk basaal van 50% in te stellen.

Wat te doen bij hoge bloedglucosewaarden?

Is de bloedglucose hoger dan 15, dan moet u 2 eh (ultra)kortwerkende insuline bolussen.

Is de bloedglucose hoger dan 20, dan moet u 4 eh (ultra)kortwerkende insuline bolussen.

Na het onderzoek hervat u uw “gebruikelijke” insulineschema.

DIABETESPROTOCOL BLOEDGLUCOSE VERLAGENDE TABLETTEN

De dag vóór het onderzoek:

Deze dag zijn er geen wijzigingen; u kunt uw tabletten op de gebruikelijke tijd gebruiken.

De dag van het onderzoek:

U hoeft geen bloedglucoseverlagende tabletten te gebruiken.

Indien u hypo-verschijnselen krijgt (honger, beven, zweten, een trillerig gevoel, bleekheid, wazig zien, hoofdpijn, duizeligheid) of de bloedglucose is lager dan 4.0 mmol neemt u dan een glas “gewone” limonade (ranja), dus wel met suiker. De bloedglucoseverlagende tabletten kunt u bij de eerstvolgende maaltijd weer innemen. Medicatie hoeft niet ingehaald te worden.

DIABETESPROTOCOL GLP-1

De dag vóór het onderzoek:

Indien u gewend bent om de GLP-1 's morgens te injecteren, dan kunt u de gebruikelijke hoeveelheid injecteren.

Bent u gewend om de GLP-1 's avonds te injecteren, dan injecteert u deze avond geen GLP-1.

De dag van het onderzoek:

De GLP-1 kunt u na het onderzoek injecteren op de gebruikelijke tijd.

Wat te doen bij lage bloedglucosewaarden?

Is de bloedglucose lager dan 4: Een glas "gewone" limonade (ranja), dus wel met suiker, nemen.

DIABETESPROTOCOL COMBINATIE INSULINE EN GLP-1

De dag vóór het onderzoek:

Indien u gewend bent om de combinatie insuline en GLP-1 's morgens te injecteren, dan kunt u de gebruikelijke hoeveelheid injecteren.

Bent u gewend om de combinatie insuline en GLP-1 's avonds te injecteren, dan dient u 50% (1/2) van de gebruikelijke hoeveelheid te injecteren.

De dag van het onderzoek:

Het onderzoek vindt vóór 13:00 uur plaats:

Als u de combinatie insuline en GLP-1 normaal 's morgens injecteert, dan injecteert u deze ochtend geen combinatie insuline en GLP-1. Bij de eerste maaltijd na het onderzoek injecteert u 50% (1/2) van de gebruikelijke dosering.

Als u de combinatie insuline en GLP-1 normaal 's avonds injecteert, dan 's avonds de gebruikelijke dosis weer hervatten.

Het onderzoek vindt ná 13:00 uur plaats:

Als u de combinatie insuline en GLP-1 normaal 's morgens injecteert, dan injecteert u deze ochtend 50% (1/2) van de gebruikelijke dosering.

Als u de combinatie insuline en GLP-1 normaal 's avonds injecteert, dan 's avonds de gebruikelijke dosis weer hervatten.

Wij adviseren u deze dag de bloedglucose vijf keer te prikken:

- Op het tijdstip waarop u normaliter ontbijt
- Twee uur hierna
- Voor de lunch of uw gebruikelijke lunchtijd
- Voor het avondeten
- Voor het slapengaan

Wat te doen bij lage bloedglucosewaarden?

Is de bloedglucose lager dan 4:

Een glas "gewone" limonade (ranja), dus wel met suiker, nemen.