



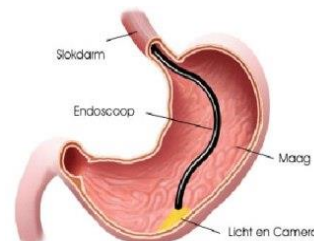
# Gastroscopie

32.007N

U ondergaat binnenkort een onderzoek van de slokdarm, de maag en het eerste deel van de dunne darm. Dit gebeurt tijdens een onderzoek dat gastroscopie wordt genoemd. Het is de bedoeling dat u, eventueel samen met uw familie, deze brochure leest en u voorbereidt op dit onderzoek. Na het lezen van deze brochure kunt u nog vragen stellen aan de arts die u heeft onderzocht en/of de verpleegkundigen op de afdeling waar u bent opgenomen.

### Wat is een gastroscopie?

Een gastroscopie is een onderzoek dat toelaat de binnenkant van de slokdarm, de maag en het duodenum (= twaalfvingerige darm = eerste deel van de dunne darm) te onderzoeken. Dit gebeurt met een flexibele buis (gastroscoop) die via de mond en keel wordt ingebracht in de slokdarm en verder wordt opgeschoven om de maag en duodenum te onderzoeken. De gastroscoop bevat een lichtbron en microcamera op het uiteinde die is aangesloten op een tv-toestel zodat een kleurenbeeld wordt bekomen van de binnenzijde van de slokdarm, maag en duodenum. Doorheen de gastroscoop kunnen andere instrumenten worden ingebracht voor het afnemen van weefselstalen (biopsies) of voor het uitvoeren van behandelingen. Via de gastroscoop kan lucht worden ingeblazen en vocht afgezogen om het zicht te verbeteren.



### Doel van het onderzoek

Het onderzoek wordt meestal gebruikt om:

- de reden te achterhalen van slikmoeilijkheden, misselijkheid, braken, zuurbranden, maagbloeding, indigestie, buikpijn of pijn op de borst.
- zo nodig stukjes slijmvlies van de maag of dundarmwand te nemen voor microscopisch onderzoek.
- zo nodig een behandeling uit te voeren (poliepen wegnemen, bloedingen stoppen, een vernauwing verbreden,...)

### Vorbereiding van het onderzoek

Vanaf middernacht voor het onderzoek mag **niets** meer worden **gegeten** of **gedronken**. Voor het onderzoek mag ook **niet** meer worden gerookt gezien **tabak** de aanmaak van maagsappen stimuleert. **Tandprothesen** moeten worden **verwijderd**. Vermeld aan de arts ook alle **medicatie** die u inneemt, zeker wanneer het gaat om bloedverdunners (vb. Marevan®, Marcoumar®, Sintrom®, Fraxiparine®, Fraxodi®, Clexane®,...). Ook aspirine (Aspirine junior®, Cardio-aspirine®, Asaflow®,...), Ticlid® en Plavix® hebben een bloedverdunnend effect. Eventueel zullen deze eerst moeten worden gestopt. Sommige hart- of longziekten kunnen bepaalde voorzorgen vereisen, zodat u de arts ook hiervan op de hoogte moet brengen voor het onderzoek begint.

## Verloop van het onderzoek



Het onderzoek is **niet pijnlijk** en duurt normaal **5 à 10 minuten**. Er wordt gevraagd op de linkerzijde te liggen. Bij het begin van het onderzoek wordt de achterzijde van de mond en keel met een spray lokaal verdoofd om de gastroscopie beter te kunnen inbrengen en de braakreflex te onderdrukken. Er wordt ook een mondstuk tussen de tanden aangebracht om de tanden te beschermen en de gastroscopie te beschermen tegen beschadiging door bijten. Naast de lokale spray wordt eventueel ook een zacht **sederend** (= slaapverwekkend) **middel** via de ader ingespoten zodat het onderzoek voor u minder ongemakken teweegbrengt. De gastroscopie wordt ingebracht en er wordt gevraagd om even te slikken, wat niet pijnlijk is maar soms een onprettig gevoel geeft. Tijdens het onderzoek wordt via de gastroscopie wat lucht ingeblazen zodat de slokdarm, maag en duodenum zich ontplooien en het kijken vergemakkelijkt wordt.

## Na het onderzoek

Na het onderzoek kan uw keel wat geïrriteerd zijn en kan u een opgeblazen gevoel en last van opboeren hebben door de lucht die tijdens het onderzoek werd ingebracht.

Een uur na het onderzoek is de keelverdooving uitgewerkt en mag u normaal gezien terug eten en drinken, tenzij – afhankelijk van de diagnose of een behandeling uitgevoerd tijdens het onderzoek – de arts vraagt nog een langere tijd nuchter te blijven. Indien u een kalmeermiddel hebt gekregen mag u dezelfde dag geen voertuig meer besturen omdat reflexen en beoordelingsvermogen verminderd kunnen zijn. Ook raden we u af de rest van de dag nog belangrijke beslissingen te nemen (vb. contract tekenen) of risicovolle activiteiten uit te voeren.

## Mogelijke complicaties

Zoals bij elke onderzoek kan geen 100% garantie worden gegeven op een volledig ongecompliceerd verloop. Globaal gezien is een gastroscopie echter een zeer veilig onderzoek met een minimale kans op complicaties. In zeldzame gevallen kan het toegediend sederend middel een abnormale reactie veroorzaken, maar de risico's hiervan zijn beperkt. Behandelingen tijdens een gastroscopie houden een iets groter risico in, maar ook deze zijn erg beperkt en uitzonderlijk (perforatie, bloeding of pijn na het onderzoek). Uiteraard worden alle nodige voorzorgen genomen om deze risico's minimaal te houden.

Andere complicaties zijn zo zeldzaam dat ze hier niet vermeld worden. Indien u nog vragen hebt kunt u terecht bij de behandelende huisarts / specialist.

