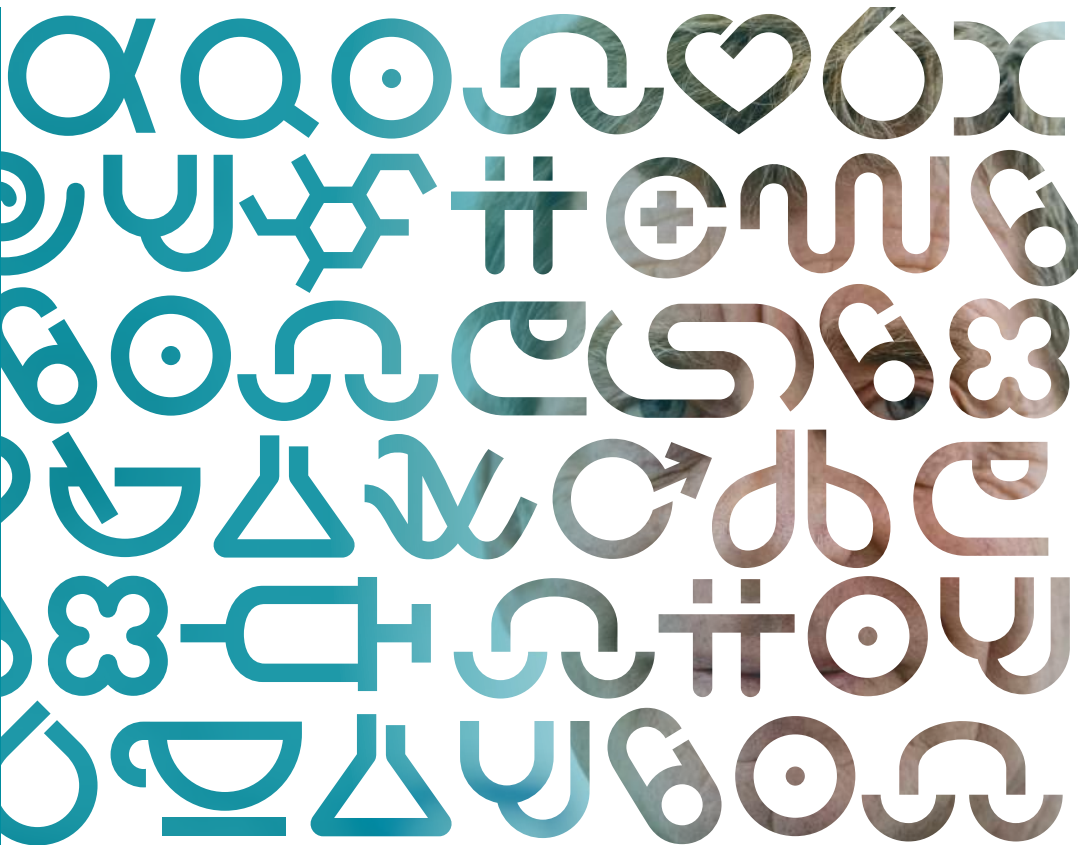


ENDOSCOPIE

Orale endo-echografie

ONDERZOEK



U wordt op [] dag [] om [] uur
verwacht op de poli/afdeling [] .

- Als u verhinderd bent, wilt u dit dan tijdig melden en een nieuwe afspraak maken?
- Wij verzoeken u om 10 minuten voor het onderzoek aanwezig te zijn in verband met de administratieve afhandeling.

Orale endo-echografie

Binnenkort krijgt u een onderzoek waarbij we beeldopnamen maken van verschillende organen die dicht bij uw slokdarm en maag liggen. Dit onderzoek heet een orale endo-echografie. In deze folder vindt u de belangrijkste informatie over dit onderzoek. U leest hoe u zich erop kunt voorbereiden en wat u ervan kunt verwachten.

Deze folder beschrijft het onderzoek in grote lijnen. Wij kunnen niet alle details voor elke situatie beschrijven. De folder is dan ook bedoeld als extra informatie, naast het gesprek met de arts die het onderzoek heeft aangevraagd. Zo kunt u alles nog eens rustig nalezen.

Wat is een orale endo-echografie?

Dit is een onderzoek waarbij beeldopnamen (echo's) gemaakt kunnen worden van de slokdarm, de maag, de alvleesklier en de

bloedvaten en lymfklieren die dicht tegen deze organen aan liggen. De echo-opnamen worden 'van binnenuit' gemaakt. De arts brengt een flexibele slang via uw mond en slokdarm naar uw maag. Aan het uiteinde van de slang zit een echoapparaatje dat de opnames maakt. De arts kan zo nodig

ook een stukje weefsel van deze organen afnemen (biopt of punctie) voor verder onderzoek onder de microscoop. Dit is niet pijnlijk.

Vorbereiding thuis

Als het onderzoek in de ochtend is

Voor het onderzoek is het van belang dat u nuchter bent. Dit betekent dat u de avond vóór het onderzoek vanaf middernacht niet meer mag eten. U mag nog wel drinken (alleen water en thee), tot twee uur voor het onderzoek.

Als het onderzoek in de middag is

Bent u om 12:00 uur of later aan de beurt, dan mag u 's morgens om 7:00 uur nog een licht ontbijt. Dit houdt in: 1 of 2 beschuiten met zoet beleg en thee of zwarte koffie. Eventuele medicijnen kunt u gewoon innemen bij uw ontbijt. Daarna mag u niets meer eten. Drinken mag nog wel (alleen water en thee), tot twee uur voor het onderzoek.



Wij raden u aan tijdens het onderzoek gemakkelijke kleding te dragen, bijvoorbeeld geen nauwe kraag of stropdas.

Medicijnen

Bloedverduunners

Gebruikt u bloedverduunnende middelen, al dan niet via de trombosedienst? Neem dan uiterlijk vijf dagen voor het onderzoek contact op met de arts die het onderzoek heeft aangevraagd. Meld uw medicijngebruik ook bij de arts die het onderzoek uitvoert.

Uw arts bespreekt met u of u de bloedverduunners enkele dagen voor het onderzoek moet stoppen. Uw arts overlegt daarvoor eventueel met de MDL-arts.

Bekende bloedverduunnende middelen zijn Acenocoumarol, Sintrom®, Fenprocoumon, Marcoumar® en Clopidogrel (Plavix®).

Diabetes

Als u diabetespatiënt bent, moeten uw medicijnen mogelijk aangepast worden tijdens de voorbereiding van dit onderzoek. Misschien kunt u uw medicijnen later nemen of overslaan. Overleg hierover met de arts die het onderzoek voor u heeft aangevraagd, met uw internist of met uw huisarts.



Stop uw medicijnen nooit op eigen initiatief! Overleg altijd met uw arts.

Het onderzoek

De assistent(e) komt u ophalen, brengt u naar de onderzoekskamer en legt alles nog eens aan u uit. De assistente en de arts vertellen u tijdens het onderzoek steeds wat er gaat gebeuren.

- De assistente brengt vooraf een infuus bij u in, meestal in uw hand of onderarm.
- U krijgt ook een knijpertje aan een vingertop. Dit doet geen pijn; het knijpertje registreert uw hartslag en het zuurstofgehalte in uw bloed.
- Zo nodig krijgt u een klein sponsje in uw neusgat. Hieraan zit een dunne slang waardoor u extra zuurstof krijgt.
- Ongeveer vijf minuten voor het onderzoek krijgt u een kleine hoeveelheid smakeloze vloeistof te drinken. Dit voorkomt schuimvorming in de maag.
- Zo nodig wordt uw keel plaatselijk verdoofd met een spray om de kokhalsreflex te onderdrukken. Dit kan u het gevoel geven dat uw keel opgezet is. Als uw keel verdoofd wordt, mag u minstens een half uur niets eten of drinken, omdat u zich dan makkelijk kunt verslikken.
- Hebt u een kunstgebit of een andere gebitsprothese? Deze moet u kort voor het onderzoek uit doen.
- U gaat op uw linkerzij op de onderzoektafel liggen.
- U krijgt een soort bijtring tussen uw tanden. Daardoor kunnen uw tanden de scoop niet beschadigen.
- Via het infuus krijgt u middelen toegediend zodat u in een lichte slaap valt en het onderzoek minder bewust mee-

maakt. Meer informatie leest u in de folder 'sedatie'.

- De scoop wordt via uw mond ingebracht.
- Tijdens het onderzoek kunt u door uw neus of langs de scoop ademhalen. De scoop laat de luchtpijp vrij.
- Via de scoop wordt lucht ingeblazen, zodat de arts uw slokdarm, maag en twaalfvingerige darm goed van binnen kan bekijken.
- Tijdens het onderzoek kunt u slijm in uw mond krijgen. De assistente zal dit slijm, indien nodig, uit uw mond wegzuigen.
- De arts maakt de gewenste opnamen van de organen, lymfklieren en bloedvaten. Deze opnamen worden gemaakt met behulp van onhoorbare geluidsgolven (echografie). Het maken van de opnamen is geheel onschadelijk.
- Zo nodig neemt de arts met de scoop een stukje weefsel weg (biopt) voor microscopisch onderzoek. Dit is niet pijnlijk.
- Ook kan de arts een klein stukje weefsel of vocht voor verder onderzoek weghalen door middel van een punctie. Dit doet hij dan met een holle naald die via de scoop wordt ingebracht. Ook hier voelt u weinig of niets van.
- Zodra het onderzoek beëindigd is, verwijdert de arts de scoop.

De voorbereidingen duren ongeveer 15 minuten, het onderzoek zelf 30 tot 45 minuten. Het uitslapen duurt ongeveer anderhalf uur.

Sedatie

Dit onderzoek gebeurt met sedatie, ook wel een 'roesje' genoemd. U hebt dan ook een folder 'sedatie' gekregen. Lees die folder goed door.

Risico's en complicaties

Dit onderzoek is in principe een veilig onderzoek. Er kan een luchtweginfectie of longontsteking optreden als u zich verslikt in de maaginhoud.

Slechts in zeldzame gevallen ontstaat er een bloeding of een scheurtje (perforatie) in de maag of slokdarm. Het risico hierop is iets groter als er tijdens het onderzoek materiaal wordt afgenomen voor verder onderzoek (met een biopsie of een punctie). Een opname in het ziekenhuis kan dan nodig zijn om deze complicatie goed te behandelen.

De kans op een perforatie is ook groter als er een vernauwing zit in de slokdarm of de maag.



Bij aanhoudende pijn, zwarte ontlasting of aanhoudend braken kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met de afdeling Endoscopie. 's Avonds, 's nachts en in het weekend kunt u bellen met uw huisarts of met de receptie van het ziekenhuis: u kunt vragen naar de dienstdoende MDL-arts. U vindt de telefoonnummers in het adreskader achterin deze folder.

De uitslag

Na het onderzoek geeft uw behandelend arts zijn voorlopige indruk van het onderzoek.

Als er stukjes weefsel bij u zijn weggenomen voor onderzoek, duurt het meestal minstens vijf werkdagen voordat de uitslag bekend is. U krijgt de uitslag bij het volgende bezoek aan uw behandelend specialist.

Afspraak

Meld u op de afgesproken datum en tijd bij de afdeling Endoscopie.

Verhinderd?

Mocht u uw afspraak willen veranderen of afzeggen, dan dient u dit zo spoedig mogelijk door te geven, maar in elk geval minstens 24 uur van tevoren.

Er kan dan iemand anders in uw plaats worden geholpen.

Deze folder

Mist u iets in deze folder? Dan horen we dat graag van u.

Vragen

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan gerust contact op met de receptie van de afdeling Endoscopie of met uw behandelend arts. U vindt het telefoonnummer in het adreskader achterin deze folder.



St. Antonius Ziekenhuis

T 088 - 320 30 00

E patienteninformatie@antoniusziekenhuis.nl

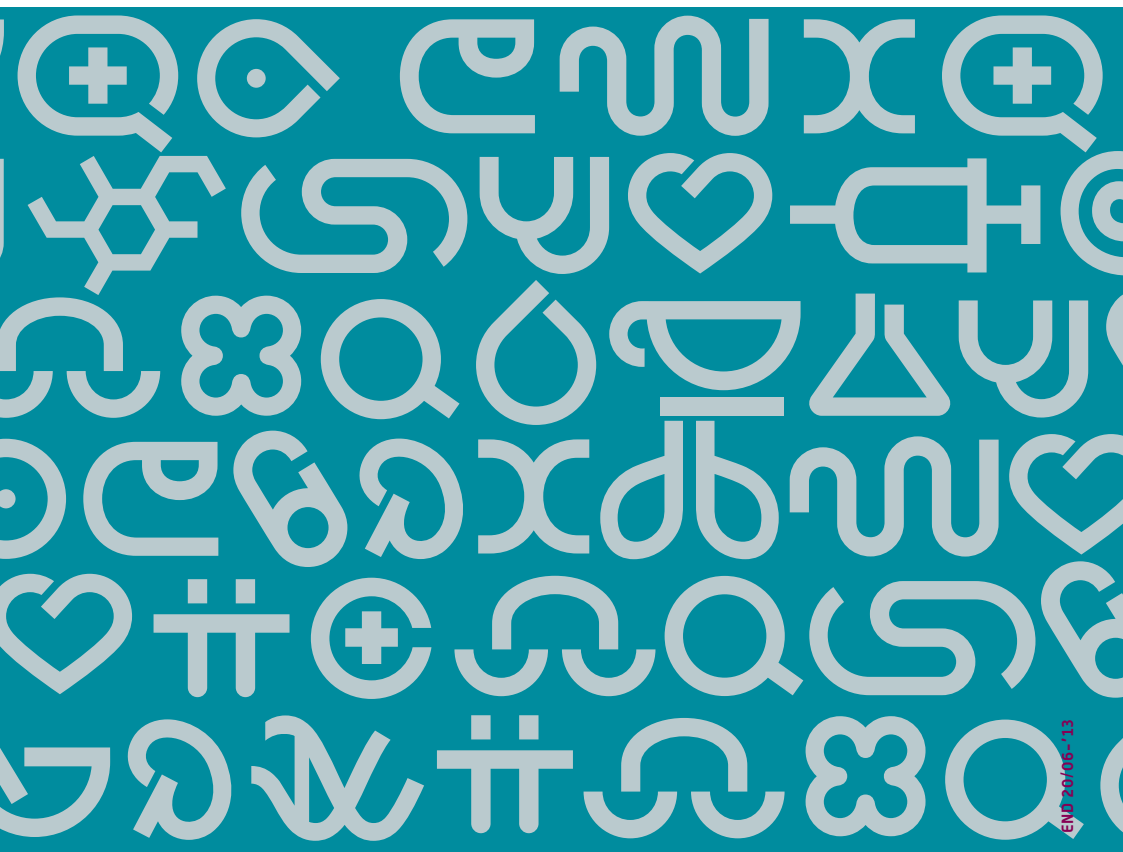
www.antoniusziekenhuis.nl

Notities:

Meer weten?

Ga naar www.antoniusziekenhuis.nl

Dit is een uitgave
van St. Antonius Ziekenhuis



END 20/06-'13

ZIEKENHUIS
RESEARCH & DEVELOPMENT
ACADEMIE

ST ANTONIUS

