



Patiënteninformatie

# Echo-endoscopie

# Inhoud

Inleiding .....	3
Doel van het onderzoek .....	3
Vorbereiding en verloop van het onderzoek .....	3
Echo-endoscopie van het bovenste maag-darmstelsel.....	4
Echo-endoscopie van de endeldarm .....	4
Verloop na het onderzoek .....	5
Mogelijke risico's en verwickelingen.....	5
Waar moet u op letten? .....	6
Was- en desinfectiemachines .....	6
Tot slot .....	6
Wie contacteren bij vragen / problemen? .....	7
Persoonlijke notities/ vragen .....	7

**Meer info over de dienst maag-, darm- en leverziekten op  
[www.maagdarmturnhout.be](http://www.maagdarmturnhout.be)**

## Inleiding

In deze brochure vindt u informatie over de voorbereiding van en het verloop van een echo-endoscopie.

Wij vragen u om deze brochure aandachtig te lezen. Zo krijgt u een beter inzicht in het onderzoek en kunt u ons ook verwittigen als u denkt een risicopatiënt te zijn.

## Doel van het onderzoek

Echo-endoscopie is een onderzoek van een deel van het spijsverteringskanaal met een combinatie van een echografische en een endoscopische techniek.

Het toestel lijkt op een normale endoscoop en bestaat dus uit een flexibele buis. Op de tip wordt een kleine echografiesonde bevestigd. Zo kan een echografie 'van binnenuit' uitgevoerd worden. Dit laat toe om de verschillende lagen van het spijsverteringskanaal (slokdarm, maag, twaalfvingerige darm en endeldarm) alsook de naburige organen (lever, galwegen, alvleesklier en borstholte) in beeld te brengen.

Doordat de echo-endoscoop rechtstreeks tegen de wand van een orgaan kan aangebracht worden, is het de beste techniek om de aard en omvang van bepaalde letsels na te gaan, zowel voor letsels gelegen in de wand van het spijsverteringskanaal als in de naburige organen.

Indien nodig kunnen via deze weg onmiddellijk ook weefselstalen genomen worden door met een fijne naald in het letsel te prikken doorheen de wand van het spijsverteringskanaal.

## Vorbereiding en verloop van het onderzoek

De voorbereiding is verschillend bij een echo-endoscopie van het bovenste maag-darmstelsel (slokdarm, maag, alvleesklier, borstholte, twaalfvingerige darm) en van de endeldarm (rectum).

Vóór het onderzoek zal de arts en verpleegkundige met u een controlelijst overlopen.

## Echo-endoscopie van het bovenste maag-darmstelsel

Om het onderzoek vlot en veilig te laten verlopen moet u **NUCHTER** zijn.

Bij een onderzoek in de voormiddag mag u niets meer eten of drinken vanaf de avond voor het onderzoek (22 uur).

Bij een onderzoek na 14 uur mag u nog een licht ontbijt innemen vóór 8 uur.

Tijdens deze nuchtere periode is het eventueel wel toegestaan om belangrijke medicatie in te nemen met een slokje water. De noodzaak van uw medicatie kunt u bespreken met uw huisarts of de verwijzende arts.

Dit onderzoek zal gebeuren onder 'algemene anesthesie' of onder 'sedatie'.

Omdat u in beide gevallen verdoving krijgt, mag u de rest van de dag geen voertuig meer besturen.

Tijdens het onderzoek wordt het zuurstofgehalte in het bloed en het hartritme voortdurend gemeten door een meettoestelletje dat op de vinger geplaatst wordt.

Indien het onderzoek onder algemene anesthesie gebeurt, zal dit plaatsvinden op het operatiekwartier. Eventueel noodzakelijke onderzoeken in verband met de geplande anesthesie zullen uitgevoerd worden door uw behandelende arts of via de pre-operatieve raadpleging anesthesie.

Indien het onderzoek onder sedatie gebeurt, zal voor uw comfort net voor het onderzoek slaapverwekkende en pijnstillende medicatie toegediend worden.

Het onderzoek duurt ongeveer 20 tot 30 minuten. Na het onderzoek zult u uitslapen op het daghospitaal of op de afdeling endoscopie. Ongeveer 1 uur na het einde van het onderzoek mag u eten en drinken.

## Echo-endoscopie van de endeldarm

Voor een echo-endoscopie van de endeldarm moet u **NIET NUCHTER** zijn.

Op de dienst krijgt u eventueel nog een lavement toegediend. Het onderzoek duurt ongeveer 10 minuten.

Voor dit onderzoek wordt geen verdoving toegediend. U mag dus zelf met de wagen rijden.

## Verloop na het onderzoek

Na het onderzoek zal de arts die het onderzoek heeft uitgevoerd, u het resultaat meedelen.

De weefselstalen, genomen tijdens het onderzoek, zijn bij ontslag natuurlijk nog niet gekend. Binnen 1 week zal de aanvragende arts het resultaat van dit bijkomend onderzoek krijgen.

Afhankelijk van het soort onderzoek kunnen volgende ongemakken optreden: hinder in de keel, gespannen en opgeblazen gevoel of braakneigingen. Bij onderzoeken van de endeldarm kan er nadien soms bloed bij de stoelgang zijn.

Indien u verdoving hebt gekregen, mag u niet zelf met de wagen rijden: uw vertraagde reflexen maken het autorijden immers onveilig. Spreek van tevoren met iemand af die u naar het ziekenhuis brengt en nadien terug komt ophalen. Na een verdoving raden we u ook af de rest van de dag nog belangrijke beslissingen te nemen of risicovolle activiteiten uit te voeren.

Indien u geen verdoving hebt gekregen, mag u zelf met de wagen rijden.

## Mogelijke risico's en verwikkelingen

Echo-endoscopie is een onderzoekstechniek die slechts weinig risico's inhoudt. Nochtans kan elke medische handeling, elk medisch onderzoek of interventie leiden tot bepaalde verwikkelingen, zelfs als ze op een deskundige wijze en met de nodige voorzichtigheid worden uitgevoerd. Eén van de zeldzame verwikkelingen is een perforatie ('doorboring'). Dikwijls is dit mede het gevolg van een onderliggend letsel of afwijkingen.

In geval van een biopsiename treedt er zeldzaam een bloeding en/of infectie op.

De toegediende verdoving geeft zeer zeldzaam aanleiding tot allergische reactie, hart- en/of longprobleem.

Eventuele verwikkelingen treden meestal op tijdens of onmiddellijk na het onderzoek. Soms kunnen ze echter laattijdig duidelijk worden.

Tekens die kunnen wijzen op een laattijdige verwikkeling zijn: pijn in de

borstkas of buik, koorts, rillingen, bloedbraken, blijvend bloedverlies bij de stoelgang,... In deze gevallen is het zeer belangrijk dat u contact opneemt met de arts die het onderzoek uitgevoerd heeft. Indien u deze arts niet kunt bereiken, gelieve u dan te melden op de dienst spoedgevallen van het ziekenhuis.

## Waar moet u op letten?

- Breng de brief van de verwijzende arts mee.
- Breng uw medicatielijst mee.
- Breng ons op de hoogte als u allergisch bent voor bepaalde medicatie.
- Breng ons op de hoogte als u stollingsproblemen of bloedverdunnende medicatie inneemt (zoals bv. Aspirine, Aggrenox, Plavix, Clopidogrel, Ticlid, Brilique, Marevan, Marcoumar, Sintrom, Pradaxa, Xarelto, Efient, Fraxiparine, Clexane, Fraxodi, Eliquis...). Bloedverdunnende medicatie zal in bepaalde gevallen in overleg met uw arts gestopt worden. Bij twijfel kunt u steeds uw huisarts contacteren.
- Als u nuchter moet blijven als diabetespatiënt en u gebruikt insuline, dient er in overleg met de arts beslist te worden wanneer u insuline moet toedienen en welke dosis. Als u enkel diabetestabletten gebruikt, mag u deze 's morgens niet innemen.

## Was- en desinfectiemachines

- Bij elk onderzoek wordt er een gedesinfecteerd toestel gebruikt. Al onze endoscopen worden na elke patiënt manueel gereinigd en machinaal gedesinfecteerd. Wij beschikken over de meest recente desinfectiemachines die aan de strengste normen voldoen.
- Het materiaal dat wij gebruiken (biopsietang, lus, dilatatieballon,...) is steriel en wordt steeds weggegooid na gebruik bij elke patiënt (= 'single-use' materiaal).

## Tot slot

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kunt u terecht bij uw behandelend arts of de verpleegkundigen van de



## **AZ Turnhout vzw**

[www.azturnhout.be](http://www.azturnhout.be)  
[info@azturnhout.be](mailto:info@azturnhout.be)



### **Campus Sint-Jozef**

Steenweg op Merksplas 44  
2300 Turnhout  
014 44 41 11



### **Campus Sint-Elisabeth**

Rubensstraat 166  
2300 Turnhout  
014 40 60 11