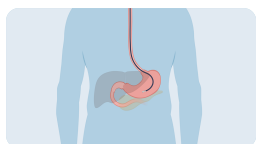


Inleiding

Inwendige echo



Binnenkort komt u naar de endoscopie-afdeling van het MCL voor een echografie van de slokdarm, maag, alvleesklier, lever of galwegen. Uw behandelend arts heeft met u besproken waarom dit onderzoek bij u wordt uitgevoerd. Dit zijn de verschillende soorten inwendige echo's:

- De slokdarm: de scoop (flexibele kijkslang) wordt in de slokdarm geschoven zodat de wand van de slokdarm en het omliggende gebied bekeken kunnen worden.
- De maag: de scoop wordt via de slokdarm in de maag geschoven, zodat de maagwand en het omliggende gebied bekeken kunnen worden.
- De alvleesklier: de scoop wordt via de slokdarm in de maag en de twaalfvingerige darm geschoven, zodat de alvleesklier bekeken kan worden.
- De lever en galwegen: de scoop wordt via de slokdarm in de maag en de twaalfvingerige darm geschoven zodat de galwegen bekeken kunnen worden.

Het onderzoek

Inwendige echo

Video voice-over

Binnenkort krijgt u een inwendige echo. Bij dit onderzoek maakt de arts een inwendige echo van uw slokdarm, maag, alvleesklier, lever of galwegen.

Voordat het onderzoek begint, wordt u naar de onderzoeksruimte gebracht. Om uw gebit te beschermen, krijgt u een bijtring in uw mond. De echo wordt gemaakt met een echo-endoscoop. Dit is een flexibele slang waar een echokop op zit. Daarmee kan de arts uw organen bekijken.

De arts brengt de slang via de mond in de slokdarm. Dit kan onprettig voelen. Probeer rustig door uw mond of neus te blijven ademen en te ontspannen. De arts brengt de scoop naar het weefsel dat in beeld gebracht moet worden. Wanneer de endoscoop op de juiste plaats zit, kan de arts op een beeldscherm uw organen bekijken. Soms wordt er daarna via de endoscoop weefsel of vocht weggenomen voor aanvullend onderzoek. Dit kan gevoelig zijn. Na het onderzoek haalt de arts de endoscoop langzaam uit de slokdarm. De bijtring wordt verwijderd. Het onderzoek is klaar.

Het onderzoek duurt gemiddeld 30 tot 45 minuten



Vorbereiding

Belangrijk

Nuchter zijn (niet eten en drinken)



Als u het onderzoek in de ochtend heeft, voor 13.00 uur

- **Nuchter** vanaf 00.00 uur op de avond voor het onderzoek

Als u het onderzoek in de middag heeft, na 13.00 uur

- 's Morgens om 8 uur neemt u een licht ontbijt; beschuit met boter en beleg en een kopje thee.

- Noodzakelijke medicatie neemt u in met een klein beetje water.

Na het licht ontbijt blijft u **nuchter** (eet en drinkt u niet meer) tot het onderzoek!

Is de anesthesioloog betrokken bij dit onderzoek? Volg dan de instructies over eten en drinken die u van de anesthesioloog hebt gekregen.

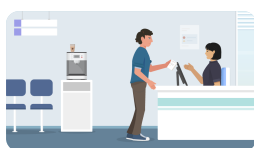
Medicijnen



Vertel uw behandelend arts als u 's ochtends medicijnen gebruikt. Het kan zijn dat u tijdelijk hiermee moet stoppen of dat u deze medicatie het beste in kan nemen na het onderzoek. Denk hierbij aan:

- Bloedverdunners, bepaalde bloedverdunners moet u stoppen.
- Medicijnen voor suikerziekte.
- Allergie voor bepaalde medicijnen.

Voor het onderzoek



Op de afgesproken tijd meldt u zich op de endoscopie-afdeling bij de balie. Daarna kunt u in de wachtruimte gaan zitten. Een verpleegkundige haalt u op en brengt u naar de rustruimte (de REND). De rustruimte is alleen bedoeld voor patiënten die voor onderzoek en behandeling komen. Daar

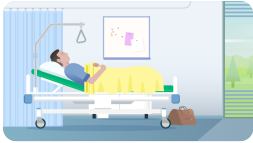
wordt u voorbereid op het onderzoek.

U krijgt een infuusnaaldje in uw arm of hand waardoor u bij het onderzoek medicijnen krijgt voor de sedatie tijdens het onderzoek. Hier wordt u slaperig van. In de divi Lichte en matige sedatie leest u meer hierover.

U wordt aangesloten op de bewakingsmonitor om uw zuurstofgehalte en bloeddruk te controleren.

U krijgt een verdovende vloeistof in de keel gesprayd, waardoor uw keel minder gevoelig is. Hierdoor mag u tot circa 1 uur na het onderzoek niet eten of drinken, omdat u zich dan zou kunnen verslikken. Tijdens het onderzoek ligt u op uw linkerzij.

Na het onderzoek



Na het onderzoek wordt u weer teruggebracht naar de rustruimte van de endoscopie-afdeling. Hier blijft u vaak 45 tot 60 minuten om de sedatie uit te slapen. De verpleegkundige vertelt u wanneer u weer mag eten en drinken.

Indien u een keelverdooving heeft gekregen mag u:

- 1 uur na het onderzoek **niet** eten en drinken om slikgevaar te voorkomen.

Door de sedatie heeft u een verminderd reactievermogen. Dat betekent dat u minder snel reageert dan normaal. Als u sedatie heeft gehad mag u:

- De rest van de dag **niet** aan het verkeer deelnemen.
- Geen belangrijke beslissingen nemen of documenten ondertekenen.
- Geen machines bedienen.

De uitslag



De uitslag krijgt u gelijk na het onderzoek. Indien noodzakelijk vindt aansluitend een gesprek met de specialist plaats en wordt eventuele verdere behandeling besproken.

Mogelijke complicaties



Een endo-echografie is een veilig onderzoek. Complicaties komen zelden voor.

- Er kunnen complicaties optreden door de sedatie, zie divi sedatie.
- Een zeldzame, maar ernstige complicatie is een gaatje in de wand van de slokdarm, maag of twaalfvingerige darm (een perforatie). Dit kan voorkomen als de endo-echoscoop moeizaam door de keel gaat of als er vernauwingen in de slokdarm of maag zijn.
- Een andere zeldzame complicatie is een infectie van de luchtwegen. Dit kan ontstaan als u zich verslikt en er maaginhoud in uw luchtwegen terecht komt. Door het gebruik van keelverdooving neemt de kans hierop toe.
- Bloedingen zijn zeer zeldzaam.
- Na het wegnemen van weefsel of vocht uit de alveesklier is er een klein risico op het krijgen van een alveesklierontsteking, infectie of (voorbijgaande) buikpijn.