

De meest voorkomende mogelijke verwikkelingen zijn:

① Bloeding

Bij een punctie kan bloeding optreden in de slokdarm, maag of darm, maar ook in de buikholte. Soms wordt hiervoor een lokale behandeling op de plaats van de punctie toegepast. In enkele gevallen is een operatie noodzakelijk om het probleem te behandelen.

② Perforatie (=scheur)

Een scheur kan optreden op de plaats van de punctie of kan het gevolg zijn van het inbrengen van het toestel (scheur van de keelwand). In dit geval is een operatie noodzakelijk.

③ Pancreatitis (=ontsteking van de alvleesklier)

Dit kan optreden wanneer een punctie wordt uitgevoerd van een gezwel of cyste in de pancreas of alvleesklier.

④ Infectie van het weefsel waarin geprikt wordt

Dit kan vooral optreden wanneer een staal wordt genomen van een cyste. In dit geval moet u een paar dagen preventief antibiotica innemen.

Naast bovenvermelde mogelijke verwikkelingen, kunnen zich ook problemen als gevolg van de verdoving voordoen.

*Indien er, eenmaal terug thuis, abnormale pijn of wondproblemen optreden, raadpleeg dan uw huisarts of de huisarts van wacht. Hij/zij zal u indien nodig doorverwijzen.*

Het is onmogelijk om alle mogelijke bijwerkingen of verwikkelingen op te lijsten. De opsomming in deze folder geeft u toelichting bij de meest voorkomende complicaties.

Extra vragen hieromtrent bespreekt u best met uw arts: maak hiervoor een afspraak voor raadpleging.

### **Resultaat van het onderzoek**

Het resultaat van het onderzoek krijgt u van de arts die het onderzoek heeft aangevraagd.

### **Praktische tips**

- Indien u bloedverdunnende middelen gebruikt (bijvoorbeeld: Aspirine®, Plavix®, Marevan®, Marcoumar®) vragen we u de verpleegkundigen hiervan vóór het onderzoek op de hoogte te brengen.
- Informeer de arts of de verpleegkundigen indien u allergisch bent voor bepaalde geneesmiddelen.

### **Nuttige telefoonnummers**

(verpleeglokaal echo-endoscopie)

052 25 26 82

052 25 26 83



## **ECHO-ENDOSCOPIE**

**van het bovenste deel  
van het maag-darmstelsel**

Mevrouw, meneer,

In overleg met uw behandelende arts werd voor u een echo-endoscopisch onderzoek gepland. Dit is een onderzoek van het bovenste deel van het spijsverteringsstelsel.

Deze folder geeft u informatie over de aard van het onderzoek, de voorbereiding en het verloop. Indien u nog vragen hebt, aarzel dan zeker niet uw arts of de verpleegkundigen aan te spreken. Ze zullen u graag helpen.

We wensen u tenslotte een spoedig herstel.

*de artsen:*

dr. E. Colpaert

dr. M. Paelinck

dr. A. Pieters

dr. L. Triest

dr. J. Verhofstadt

*de (hoofd)verpleegkundigen*

### **Wat is een echo-endoscopisch onderzoek?**

Het is een inwendig onderzoek van het spijsverteringsstelsel.

Tijdens het onderzoek bekijkt de arts de wand van de slokdarm, de maag, het bovenste deel van uw dunne darm en alle omliggende organen. Hiervoor gebruikt hij een lange buigzame slang, de scoop. Aan het einde van de scoop bevindt zich een echoapparaatje. Dit echoapparaatje geeft de mogelijkheid de wand en de onmiddellijke omgeving van de slokdarm, de maag en de dunne darm te bekijken.

### **De voorbereiding**

- De dag vóór het onderzoek mag u vanaf middernacht niets meer eten of drinken.
- De dag van het onderzoek mag u niet roken.
- Breng de verpleegkundigen op de hoogte indien u diabetespatiënt bent. U zal van hen vernemen wat u moet doen met uw medicatie of uw insuline.
- Vóór het begin van het onderzoek vragen we u om uw gebitsprothese te verwijderen en uw bril af te zetten. Veiligheidshalve laat u deze best achter op uw kamer om kans op vergeten of verliezen te vermijden.
- Voor u naar het onderzoek vertrekt zal de verpleegkundige u een infuus plaatsen in een ader van uw arm.
- Indien u nog vragen hebt, kan u deze best vooraf, op de kamer, nog stellen. Tijdens het onderzoek is praten niet meer mogelijk.

### **Het onderzoek**

Het onderzoek vindt plaats in het operatie-kwartier van het ziekenhuis.

Tijdens het onderzoek ligt u op de linkerkant. De slaapdokter (anesthesist) geeft u, via uw infuus, een inspuiting met een slaapverwekkend middel. U wordt onder volledige verdoving gebracht en voelt dus verder niets meer.

De verpleegkundige brengt een mondstuk aan. Het mondstuk beschermt de slang tegen beschadiging door de tanden. De arts brengt de scoop in, via dit mondstuk, tot in de slokdarm.

Tijdens het onderzoek kan een klein stukje weefsel worden weggenomen voor weefselonderzoek.

### **Na het onderzoek**

U ontwaakt op de ontwaakzaal van het operatiekwartier. Nadien wordt u terug naar uw kamer gebracht.

Ten gevolge van het slaapmiddel dat u kreeg mag u het eerste uur na het onderzoek niet eten of drinken.

Na het onderzoek kan u kortstondig keelirritatie, milde sufheid of draaiingen hebben. U heeft misschien een opgeblazen gevoel. Dit verdwijnt meestal spontaan. Opboeren of winderigheid na dit onderzoek is niet abnormaal.

### **Mogelijke complicaties**

Verwikkelingen treden vooral op als er een punctie wordt uitgevoerd. Hierbij wordt er met een holle naald door de wand van de slokdarm, maag of darm geprikt. Het is de bedoeling om via deze weg wat weefsel te bekomen van een nabijgelegen gezwel of cyste (=vochthoudende structuur) voor verder onderzoek.

De kans op verwikkelingen wordt mede bepaald door het type gezwel waarvan men weefsel tracht te bekomen. Punctie van een cyste houdt meer risico's in.

De kans op een complicatie bedraagt 0,5% bij punctie van een gezwel en loopt op tot 10% wanneer het een punctie van een cyste betreft.