

# Duodenoscopie

Onderzoek van de slokdarm, maag,  
twaalfvingerige darm

**Uw behandelend arts heeft met u afgesproken een duodenoscopie (onderzoek van slokdarm, maag en twaalfvingerige darm) te verrichten. Dit onderzoek wordt door een maag-darm-leverarts (MDL-arts) of een internist uitgevoerd en beoordeeld. In deze folder kunt u lezen wat het onderzoek inhoudt en hoe het verloopt.**

Bij een duodenoscopie worden de slokdarm, de maag en de twaalfvingerige darm van binnen bekeken en kunnen mogelijke slijmvliesafwijkingen worden vastgesteld. Voor het onderzoek wordt gebruik gemaakt van een endoscoop: een flexibele slang, waarin zich een bestuurbare kijker bevindt. Het onderzoek kan onplezierig zijn, maar is niet pijnlijk en duurt slechts 3-5 minuten.

## **Vorbereiding**

### *Eigen medicijngebruik*

Het is van belang dat uw behandelend arts weet welke medicijnen u gebruikt.

Bij gebruik van de onderstaande medicijnen, dient u het volgende te doen:

- ascal, acetylsalicylzuur/ carbasalaatcalcium: doorgaan
- clopidogrel (plavix ®), dipyridamol (persantin ®), ticagrelor (brilique ®), prasugrel (efient ®): doorgaan
- NOAC: dabigatran (pradaxa®), rivaroxaban (xarelto®), apixaban (eliquis®), edoxaban (lixiana ®): doorgaan
- Coumarine-derivaten (acenocoumarol/fenprocoumon): doorgaan

Bloedverdunners hoeven dus niet te worden gestopt!

**Heeft u diabetes mellitus (suikerziekte)? U vindt extra instructie over de voorbereiding in de bijlage op bladzijde 7.**

### *Verdere voorbereiding*

Voor het maagonderzoek moet uw maag leeg zijn:

- Als het onderzoek 's morgens plaatsvindt mag u de avond ervoor vanaf 00.00 uur niets meer eten, drinken of roken.
- Als het onderzoek na 13.00 uur plaatsvindt mag u vóór 09.00 uur een kop thee en een beschuit gebruiken. Daarna niets meer eten, drinken of roken.

## Uw afspraak

Dit onderzoek vindt plaats op de functieafdeling maag-darm-leverziekten, vleugel B, 1<sup>ste</sup> verdieping, bestemming 104. U wordt verwacht op:

Datum onderzoek:.....

Onderzoekstijd.....

Tijd aanwezig:.....

*Mocht u verhinderd zijn, dan wordt u verzocht dit zo spoedig mogelijk te melden.*

Als u om 8.20 uur een afspraak heeft is het niet mogelijk om een slaapmedicatie toegediend te krijgen. Uw keel kan op uw verzoek wel verdoofd worden met een keelspray. Kijk op pagina 4 en 5 voor de informatie en voorwaarden over *Verdovende keerspray* en *Sedatie*.

## **Vorbereiding in het ziekenhuis**

U wordt op de afdeling begeleid door een endoscopie-verpleegkundige.

- U hoeft zich niet uit te kleden. Het is wel beter om eventuele knellende das of riem los te maken.
- Als u een kunstgebit of plaatje hebt moet u dit uit doen.
- Vervolgens wordt u gevraagd om op uw linkerzij op de onderzoektafel te gaan liggen.
- U krijgt een bijtring tussen uw tanden.

## **Verloop van het onderzoek**

Het onderzoek wordt gedaan door een specialist (dit is niet altijd uw behandelend arts).

Voor het inbrengen wordt een glijmiddel op de endoscoop aangebracht. De endoscoop wordt via de mond en de keel in de slokdarm geschoven. Als reactie op dit inbrengen kunt u kok- of braakneigingen krijgen. Dit is normaal. De luchtwegen blijven vrij en u kunt gewoon ademhalen.

Na het inbrengen blaast de arts via de slang lucht in uw maag. Zo kan het slijmvlies worden geïnspecteerd. U kunt last krijgen van boeren en wat speekselvloed. Belangrijk is dat u dit niet doorslikt, maar uit de mond laat lopen op het celstofmatje, in verband met risico op verslikken.

Mogelijk besluit de arts tijdens het onderzoek stukjes slijmvlies weg te nemen voor microscopisch onderzoek. Dit gebeurt via de endoscoop en is niet pijnlijk.

## **Verdovende keelspray**

Op uw verzoek kan uw keel verdoofd worden met keelspray. Dat kan alleen als u niet allergisch bent voor lidocaïne.

De endoscopie-verpleegkundige brengt de verdovende spray aan in uw keel. De smaak is vies en het effect houdt ongeveer 45 minuten aan. Daarna mag u weer voorzichtig drinken. Als u zich dan niet verslikt mag u ook weer eten.

## Sedatie

In sommige gevallen kan in overleg met de arts een kortwerkend slaapmiddel. Voor een normale duodenoscopie is dit meestal niet nodig. Het doel van sedatie is dat u wat slaperig wordt, zodat het onderzoek voor u minder belastend is. Het is dus geen narcose.

Wanneer u dit slaapmiddel heeft gehad, moet u na het onderzoek 1 uur op de uitslaapkamer blijven. De rest van de dag heeft u een vertraagd reactievermogen, daarom is deelname aan het verkeer niet toegestaan. Bovendien is het gebruik van alcohol ongewenst, omdat alcohol het effect van het nog in het bloed circulerende slaapmiddel weer kan verhogen.

### *Voorwaarden sedatie*

Gezien eerder genoemde effecten van het slaapmiddel is het **alleen mogelijk** slaapmedicatie te krijgen als aan het volgende is **voldaan**.

- Een volwassene komt u ophalen op de functie-afdeling MDL en brengt u met de auto naar huis.
- Het telefoonnummer van uw begeleider moet bij aanvang van het onderzoek doorgegeven worden aan de verpleegkundige die de patiënt begeleidt en moet bereikbaar zijn (gedurende de tijd dat u op onze afdeling bent).
- Op de afgesproken tijd meldt uw begeleider zich bij de balie van de B vleugel, 1ste verdieping, bestemming 104. Het is de bedoeling dat uw begeleider een rolstoel meeneemt (deze staan bij de hoofdingang). Om de rolstoel te gebruiken is een euromunt nodig.

Zodra u wakker bent, wordt uw begeleider geroepen door de verpleegkundige van de uitslaapkamer.

## Na het onderzoek

Als het onderzoek is afgelopen en u heeft geen slaapmedicatie gehad, mag u direct naar huis. U kunt gewoon eten en drinken.

Wanneer u dit slaapmiddel heeft gehad, moet u na het onderzoek 45 minuten op de uitslaapkamer blijven. De rest van de dag heeft u een vertraagd reactievermogen. Daarom is het *niet toegestaan* om na toegediende slaapmedicatie alleen naar huis te gaan en gedurende deze dag deel te nemen aan het verkeer. Bovendien is het gebruik van alcohol ongewenst, omdat alcohol het effect van het nog in het bloed circulerende slaapmiddel weer kan verhogen.

## **Complicaties**

Deze komen bij een gewone duodenoscopie bijna nooit voor. U kunt na het onderzoek wat last van uw keel of van opboeren hebben. Als er tijdens de scopie een behandeling heeft plaatsgevonden, zoals het opheffen van vernauwingen, een behandeling van slokdarmspataderen of van een bloeding, dan is er een klein risico op een bloeding, scheurtje (perforatie) of infectie. Een opname in het ziekenhuis kan dan nodig zijn om deze complicatie goed te behandelen. De arts zal dit met u bespreken voordat de behandeling plaatsvindt.

## **De uitslag**

De uitslag van het onderzoek gaat naar uw behandelend arts. Dze heeft de uitslag binnen 3 werkdagen. Als er weefselonderzoek wordt gedaan, duurt dit 7 werkdagen.

## **Vragen**

Heeft u voor of na het onderzoek vragen, dan kunt u deze altijd stellen aan de medewerkers van de functieafdeling MDL-ziekten, (0318) 43 41 70.

Als u na ontslag thuis klachten krijgt, zoals hevige buikpijn of verliest u fors bloed neem dan direct *tijdens kantooruren* contact op met de functieafdeling MDL-ziekten, (0318) 43 41 70.

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de spoedeisende hulp, (0318) 43 58 05. Vraag dan naar de dienstdoende arts-assistent MDL.

## Bijlage

### *Instructie alleen voor diabetes*

Voor patiënten met diabetes mellitus zijn er de volgende richtlijnen.

- *Als u tabletten gebruikt:*  
Neem de ochtend van het onderzoek geen diabetes tabletten in.
- *Als u 1x daags insuline (bijvoorbeeld Insulatard, Humuline NPH, Levemir of Lantus) gebruikt:*  
Spuut de avond vóór het onderzoek 2/3 (67%) van de gebruikelijke dosering insuline. Als u gewend bent de langwerkende insuline in de ochtend te spuiten dan spuit u de ochtend van het onderzoek 2/3 (67%) van de gebruikelijke dosering.
- *Als u 2x daags insuline (Novomix of Humuline mix) gebruikt:*  
Spuut de ochtend van het onderzoek geen insuline. Zodra u na het onderzoek weer een maaltijd (lunch) gebruikt, spuit u de helft van de gebruikelijke ochtenddosering insuline. 's Avond kunt u gewoon de gebruikelijke dosering insuline spuiten.
- *Als u kortwerkende insuline (bijvoorbeeld NovoRapid, Humalog of Apidra) in combinatie met langwerkende insuline gebruikt:*  
Spuut de avond vóór het onderzoek 2/3 (67%) van de gebruikelijke dosering langwerkende insuline. Als u gewend bent de langwerkende insuline in de ochtend te spuiten dan spuit u de ochtend van het onderzoek 2/3 (67%) van de gebruikelijke dosering. U moet de ochtend van het onderzoek nuchter zijn en spuit dan geen kortwerkende insuline. Zodra u na het onderzoek weer een maaltijd (lunch) gebruikt, spuit u de gebruikelijke hoeveelheid kortwerkende insuline.
- *Als u een insulinepomp heeft:*  
De basaalstand ongewijzigd laten. Als uw bloedsuiker echter te veel daalt kunt u een tijdelijke basaalstand instellen (bijvoorbeeld 50% of 70%). De ochtend van het onderzoek moet u nuchter zijn en bolust u niet. Zodra u na het onderzoek weer gaat eten kunt u weer bolussen voor de maaltijd zoals gebruikelijk.

Als u zelf thuis uw bloedsuikerwaarde kunt bepalen, is het verstandig deze de ochtend van het onderzoek te controleren. Indien u een hypo (= lage bloedsuikerwaarde) heeft kunt u 5 tot 7 tabletten druivensuiker nemen. Bij vragen of twijfels heeft over de (dosering van) de diabetesmedicatie kunt u contact opnemen met uw arts of diabetes verpleegkundige.