

OGD onder waakanesthesie



AZ Voorkempen

algemeen ziekenhuis
emmaüs

Inhoud

| | |
|------------------------------------|---|
| 1. Voorbereiding..... | 4 |
| 2. Verloop van de opname..... | 5 |
| 3. Nazorg..... | 5 |
| 4. Ontslag..... | 6 |
| 5. Alternatieven..... | 6 |
| 6. Contactgegevens bij vragen..... | 7 |

Graag duiden wij je op het belang van een goede informatie voorafgaand aan je OGD onder waakanesthesie. Wij raden je dan ook ten zeerste aan deze folder grondig door te nemen. Heb je nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om je behandelende arts aan te spreken of neem contact op met het daghospitaal volwassenen (zie contactgegevens verder in deze folder).

Je hebt een afspraak gemaakt voor een OGD (= oesofagogastroduodenoscopie) onder waakanesthesie. Dit is een endoscopisch onderzoek dat bestaat uit het bekijken van de binnenkant van de slokdarm, de maag en het duodenum met een kleine camera, bevestigd op de top van een flexibel, soepel, buisvormig toestel: de endoscoop.

Tijdens het onderzoek kunnen, doorheen de endoscoop, instrumenten ingebracht worden om kleine stukjes slijmvlies weg te nemen voor verder onderzoek, om bloedingen te stelpen, om poliepen te verwijderen of om vernauwingen te verbreden.

1. Voorbereiding

Meld jezelf op het afgesproken tijdstip aan met je identiteitskaart op een kiosk in de centrale inkomhal van het ziekenhuis. Na je inschrijving volg je de route op het route-etiket naar de wachtplaats van het daghospitaal. Daar scan je het etiket en wacht je tot jouw oproepnummer aan de beurt is.

Het secretariaat brengt jouw gegevens in orde en verwijst je naar een kamer of de infuuszaal. De verwijfsbrief van de aanvragende geneesheer geef je hier af. Indien je een voorschrift, werkonbekwaamheidsattest of verzekeringsattest nodig hebt, kan je dat hier vragen.

Een identificatiebandje heb je reeds aan het onthaal gekregen. Het is zeer belangrijk dit te dragen vanaf de opname tot je het ziekenhuis weer verlaat om geen vergissingen te begaan.

Nuchter?

Je bent nuchter als je binnenkomt: dit wil zeggen dat je tot zes uur voor het onderzoek mag eten en tot twee uur voor het onderzoek mag drinken, beperkt tot één glas water.

Bloedverduunners?

Raadpleeg je verwijzend arts bij het gebruik van bloedverduunners.

2. Verloop van de opname

De verpleegkundige controleert je identificatiebandje en vraagt of je wel degelijk voor dit onderzoek binnenkomt.

Hij/zij vraagt de verwijfsbrief voor dit onderzoek, als je deze nog niet hebt afgegeven.

Hij/zij vraagt of je nuchter bent, of je een hoorapparaat hebt, of je een vals gebit hebt, of je een bril of lenzen draagt en of je nog juwelen of piercings draagt. Deze moeten verwijderd worden.

Je anesthesieformulier wordt nagekeken.

Je trekt een operatieschortje aan voor je naar de dokter vertrekt en je gaat nog even plassen.

Je houdt je slip aan tijdens het onderzoek. Je wordt in je bed naar de dokter gereden en blijft ook gedurende het onderzoek in je bed liggen, op je linkerkant. Er is een anesthesist aanwezig om de waakanesthesie toe te dienen en om je hartslag en bloeddruk te controleren tijdens het onderzoek of de ingreep, afhankelijk van wat de dokter gaat doen.

Ook na het onderzoek blijf je onder toezicht van de anesthesist tot hij/zij beslist dat je terug naar de afdeling mag. Je wordt in je bed terug naar de afdeling gebracht.

3. Nazorg

Je komt terug op de kamer en de verpleegkundige controleert of alles in orde is. Na een half uur komt hij/zij je bloeddruk en pols controleren, hij/zij vraagt je of je pijn hebt en controleert de sedatie. De katheter waarlangs je de verdoving hebt gekregen, wordt verwijderd. Je krijgt een glas water om te drinken en je mag vanaf nu andere dranken nuttigen, liefst zonder gas.

4. Ontslag

Als alles in orde is, mag je opstaan en mag je jezelf een beetje opfrissen en aankleden.

Je krijgt de nodige attesten en wacht tot de arts je ontvangt om de uitslag van het onderzoek mee te delen. Je krijgt de brief voor de aanvragende geneesheer mee. Daarna mag je vertrekken.

Zorg ervoor dat je beroep kunt doen op iemand om je te vervoeren, want na een waakanesthesie mag je zelf geen voertuig besturen. Dit om medische redenen, maar ook om verzekeringsredenen. Je kunt na het onderzoek een beetje suf en moe zijn van de waakanesthesie, maar dit zal vlug verdwijnen.

Bij pijn mag je thuis paracetamol 1 gram nemen. Je mag thuis een normale maaltijd eten.

5. Alternatieven

De OGD is een betrouwbare methode om de slokdarm, de maag en het duodenum te onderzoeken en eventueel ingrepen uit te voeren. Andere onderzoeken zijn mogelijk, afhankelijk van de klachten.

- **24-uurs zuurtegraadmeting van de slokdarm:** een zuurtegraadmeting is een onderzoek waarbij de zuurtegraad (ook wel pH-waarde genoemd) in de slokdarm gedurende 24 uur wordt gemeten.
- **C13 ureum-ademtest:** de C13 ureum-ademtest is een onderzoek waarmee de arts kan onderzoeken of je besmet bent met de *Helicobacter pylori*-bacterie.
- **CT-scan van de (boven)buik:** een CT-scan van de buik maakt een dwarsdoorsnede van de organen, weefsels en vaten in de buik. Op die manier wordt een hele serie gedetailleerde afbeeldingen gemaakt.
- **RX – foto van de maag:** een maagfoto is een röntgenfoto van de maag. Röntgenstraling is elektromagnetische straling, die door weke lichaamsdelen zoals spieren heen kan dringen. Normaal is de maag, net

als alle andere holle organen, niet zichtbaar op een röntgenfoto. Doordat je van te voren een contrastmiddel (bariumpap) te drinken krijgt, wordt de maag wel zichtbaar.

- **Maagontledigingsonderzoek:** met een maagontledigingsonderzoek meet de arts de tijd die je maag nodig heeft om voedsel te verwerken en kan de arts een vertraagde maagontlediging vaststellen.
- **Slikfoto (röntgenonderzoek van de slokdarm):** normaal gesproken is de slokdarm niet zichtbaar op een röntgenfoto. Daarom krijg je tijdens het onderzoek een contrastmiddel (bariumpap) te drinken. De slokdarm en de maag worden door het contrastmiddel goed zichtbaar op de röntgenfoto.
- **Stationaire slokdarm-manometrie (drukmeting van de slokdarm):** met dit onderzoek kan de arts de bewegingen (motoriek) van de slokdarm en de functie van het sluitspiertje tussen de slokdarm en de maag beoordelen.

6. Contactgegevens bij vragen

Indien er zich thuis ernstige problemen voordoen, zoals hevige pijn of bloedverlies, is het aangeraden ons te verwittigen.

Heb je bij het doorlezen van de folder toch nog bijkomende vragen? Stel ze dan gerust! Je kan ons contacteren via:

- verpleegkundigen endoscopie - 03 380 21 08
- daghospitaal :
 - » 03 380 20 99
 - » daghospitaal.azvk@emmaus.be
 - » maandag tot vrijdag van 8.30 tot 11.30 uur en van 13.00 tot 16.00 uur

Neem ook zeker een kijkje op onze website www.azvoorkempen.be.

Je vindt er o.a. meer praktische informatie terug over je ziekenhuisfactuur, aanmelden en inschrijven in het ziekenhuis, parkeren ...

