

EUS ONDER LICHTE SEDATIE

ONDERZOEK VAN DE LYMFEEKLIEREN
ROND DE LUCHTPIJP / SLOKDARM

INHOUD

01	Afspraak	4
02	Wat is een EUS?	5
03	Waarom een EUS?	5
04	Vorbereiding	5
05	Verloop	6
06	Na het onderzoek	7
07	Resultaat	7
08	Mogelijke bijwerkingen	7
09	Risico's	8
10	Wanneer moet u een arts raadplegen?	8
11	Wie verwittigen bij vragen of problemen?	8

01 AFSPRAAK

U liet zich onlangs onderzoeken door een longarts. Om meer te weten te komen over de oorzaak van uw klachten, hebt u toen een afspraak gekregen voor een EUS-onderzoek (echo-endografie in de slokdarm).

In deze brochure vindt u informatie over het verloop van en de voorbereiding op het onderzoek. Zo bent u goed ingelicht over wat er zal gebeuren.

We vragen u om de brochure aandachtig te lezen. Zo krijgt u een beter inzicht in de procedure en kunt u ons verwittigen als u denkt dat u een risicopatiënt bent. Als u na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, kunt u terecht op de polikliniek BAS via tel. 09 332 95 00 of op de endoscopische eenheid op tel. 09 332 23 00.

Datum van het onderzoek:

Uur van het onderzoek:

Naam van de aanvragende arts:

Aanmelden

U moet **30 minuten op voorhand** op de dienst aanwezig zijn **met een begeleider**. (Enkel wanneer uw afspraak om 8 uur is, kan u komen op het afgesproken uur).

Schrijf u eerst in aan de aanmeldzuilen aan ingang 12. Breng hiervoor uw elektronische identiteitskaart (eID) mee. Daarna komt u naar de Endoscopische eenheid door route 1303 te volgen.

02 WAT IS EEN EUS?

EUS wordt ook wel endoscopische echografie genoemd. EUS bestaat uit een combinatie van een echografische en een endoscopische techniek. Op de tip van een flexibele slang (gastroscoop) bevindt zich een kleine echografische omvormer. Die wordt via de mond tot in de slokdarm en maag gebracht. De scoop wordt rechtstreeks tegen de wand van de slokdarm geschoven. Met behulp van onhoorbare geluidsgolven kunnen we gedetailleerde opnames maken van de structuren rond de slokdarm, o.a. lymfeklieren. Indien nodig kan vanuit de maag ook de lever en bijnier in beeld gebracht worden.

03 WAAROM EEN EUS?

Dit onderzoek is bedoeld om:

- ▲ via de slokdarm de klieren van rond de luchtpijp te bekijken
- ▲ via de maag klieren in de buik of de linker bijnier te bekijken
- ▲ deze klieren te controleren op cysten, tumoren en andere mogelijke afwijkingen
- ▲ klierweefsel aan te prikken met een fijne naald voor verder onderzoek

Het onderzoek lijkt pijnlijk, maar is het niet. Maar het is geen aangenaam onderzoek. Daarom krijgt u een lichte sedatie via een infuus. U valt niet in slaap maar komt wel in een lichte roes.

04 VOORBEREIDINGEN

Eten en drinken

De dag voor het onderzoek mag u eten **tot middernacht**. Daarna moet u nuchter blijven. Dat betekent niet eten, niet drinken en niet roken. U mag wel nog water drinken tot **6 uur voor het onderzoek**. Medicatie mag u innemen met een klein beetje water.

Medicatie

- ▲ Als u bloedverdunners neemt, meld dit dan tijdig (min. 10 dagen voor het onderzoek) aan de verwijzende arts. De arts zal aangeven wanneer u de bloedverdunners moet stopzetten en/of er vervanging moet voorzien worden.
- ▲ Inhalatietherapie is geen probleem (bv. Seretide®, Symbicort®, enz.). Gelieve uw puffers mee te brengen. Uw ochtenddosering inhalatietherapie mag u innemen.

Net voor het onderzoek

- ▲ De verpleegkundige komt u halen in de wachtzaal en begeleidt u naar de onderzoekskamer. Daar mag u plaatsnemen op een bed.
- ▲ We vragen u om voor het onderzoek uw gebitsprothese te verwijderen en uw bril af te zetten.
- ▲ De verpleegkundige prikt u een infuus om de nodige medicatie toe te dienen.
- ▲ Om uw zuurstofgehalte en hartslag tijdens het onderzoek te meten, krijgt u een vingerknijper op.
- ▲ U krijgt een zuurstofbril in de neus voor extra zuurstof tijdens het onderzoek.
- ▲ De verpleegkundige verdooft met een spray uw keel en indien nodig ook uw neus. Dit is nodig om de wurgregreflex weg te nemen. De spray heeft een bittere smaak en geeft een gevoelloze keel. U zal daardoor moeilijker kunnen slikken. Dat effect is na een tweetal uur uitgewerkt.
- ▲ Na deze voorbereiding wordt de onderzoekstafel in horizontale positie gebracht en wordt u op de linkerzij gelegd..
- ▲ Voor de arts aan het onderzoek begint, plaatst de verpleegkundige een buisje in uw mond om het speeksel op te zuigen (zoals bij de tandarts). U krijgt ook een mondstuk. Dat zorgt ervoor dat uw mond open blijft en dat u niet op de scoop kunt bijten tijdens het onderzoek.
- ▲ De verdovende medicatie wordt nu toegediend via het infuus in uw arm. U kunt dit voelen, het kan zijn dat u slaperig wordt.
- ▲ De lichten worden gedoofd zodat het beeldscherm duidelijker is.

05 VERLOOP

- ▲ Tijdens het onderzoek kunt/mag u niet praten en moet u proberen om zo weinig mogelijk te bewegen. Als er toch iets is, steek dan uw hand op. De arts of de verpleegkundige zal kijken wat het probleem is.
- ▲ U kunt gewoon blijven ademen. Langs de neus ademen is het comfortabelste. U krijgt langs die weg ook extra zuurstof toegediend.
- ▲ Als de lokale verdoving is ingewerkt, brengt de arts de scoop via de mond of neus naar binnen. U wordt plaatselijk extra verdoofd tijdens het onderzoek. Tijdens het verdoven en inschuiven van het toestel kunt u een hoestreflex krijgen. Dat is een normale reactie van het lichaam.
- ▲ Met een lampje, de lens en de connectie met een videoscherm kan de arts de binnenkant van de slokdarm bekijken. Tijdens het onderzoek schuift een naald door het werkkanaal van de scoop. Hiermee prikt de arts door de slokdarmwand in het onderliggend weefsel. Zo kan materiaal worden opgezogen. Dit wordt naar het labo gestuurd voor verder onderzoek..

De voorbereiding en het onderzoek duren ongeveer dertig minuten tot één uur.

06 NA HET ONDERZOEK

- ▲ U slaapt nog een tijdje uit (ongeveer dertig minuten) terwijl u van nabij gevolgd wordt.
- ▲ Na één uur zal de verpleegkundige uw bloeddruk, pols en zuurstofgehalte controleren. Wanneer alles in orde is, mag u, onder begeleiding, het ziekenhuis verlaten. Als u in het ziekenhuis opgenomen bent, mag u na deze observatieperiode naar de kamer terugkeren. Wanneer de parameters (bloeddruk, pols en zuurstofgehalte) nog niet genormaliseerd zijn, vragen we u om langer op onze afdeling te blijven. Uitzonderlijk kan het gebeuren dat u moet opgenomen worden.
- ▲ Aangezien u een verdoving kreeg, mag u de dag van het onderzoek geen voertuig meer besturen, geen gevaarlijke activiteiten uitvoeren of belangrijke documenten ondertekenen. Uw reflexen en beoordelingsvermogen kunnen namelijk verminderd zijn.
- ▲ U moet zich laten vergezellen door uw partner, een familielid of een vriend. Die persoon moet op de afdeling in de wachtzaal blijven wachten en u nadien veilig thuisbrengen.
- ▲ U mag pas twee uur na het onderzoek opnieuw eten en drinken, omdat uw keel verdoofd wordt tijdens het onderzoek. Als u eerder zou drinken of eten, kunt u zich verstikken.

07 RESULTAAT

Het onderzoek van de stukjes weefsel gebeurt in het lab. Dit duurt 3 tot 7 werkdagen.

Als u in behandeling bent in het UZ Gent, krijgt u een vervolgspraak bij de behandelende arts. Wanneer u doorverwezen bent door een arts buiten het ziekenhuis, wordt u naar die arts terugverwezen. Hij wordt op de hoogte gebracht van het resultaat.

Als u opgenomen bent in het ziekenhuis, krijgt u de uitslag van het onderzoek tijdens uw verblijf. Als u het ziekenhuis al verlaten zou hebben als de resultaten bekend zijn, krijgt u een vervolgspraak of wordt u verwezen naar uw behandelende arts.

08 MOGELIJKE BIJWERKINGEN

Na het onderzoek kunt u last hebben van:

- ▲ **Temperatuursverhoging:** die kan oplopen tot 39°C. U kunt hiervoor een koortswerend middel innemen, nl. paracetamol (Dafalgan®, Perdolan®). GEEN Aspirine® of NSAID's (zoals Brufen®): die werken namelijk bloedverdunnend. De koorts zou weg moeten zijn tegen de volgende ochtend.
- ▲ **Kortademigheid en hoestklachten:** deze klachten verdwijnen na een paar uur, wanneer de plaatselijke verdoving is uitgewerkt.
- ▲ **Bloed ophoesten:** dit verdwijnt vanzelf in de loop van de dag.
- ▲ **Pijnlijke keel:** dit verdwijnt in de loop van de dag.
- ▲ **Maagoprispingen**

09 RISICO'S

Een EUS is een veilig onderzoek. Er is een zeer beperkt risico op een allergische reactie op het gebruikte verdovingsmiddel (Xylocaine 2%).

Zeldzame (<1%) medische verwickelingen zijn: hevige pijn, schade aan de stembanden, laag zuurstofgehalte, longbloeding, perforatie (klaplong), enz.

Het risico op verwickelingen is afhankelijk van verschillende factoren, o.a. de onderliggende aandoening en of er al dan niet bipten genomen werden. Weet dat mocht één van deze verwickelingen zich voordoen, al het nodige materiaal in de zaal aanwezig is om de complicaties effectief te behandelen.

De arts bespreekt de verdere behandeling dan na het onderzoek met u.

10 WANNEER MOET U EEN ARTS RAADPLEGEN?

- ▲ Als u plots ademhalingsproblemen krijgt.
- ▲ Bij pijn op de borst.
- ▲ Wanneer u veel bloed begint op te hoesten.
- ▲ Als u meer dan 24 uur hoge koorts hebt, of u zich ziek voelt.
- ▲ Wanneer u langdurig moet braken.

11 WIE VERWITTIGEN BIJ VRAGEN OF PROBLEMEN?

▲ Endoscopische eenheid

Tel. 09 332 23 00

▲ Na 17 uur:

- Huisarts
- Spoedgevallendienst UZ Gent, tel. 09 332 27 42

TOESTEMMINGSFORMULIER EUS

Ik, ondergetekende

heb dit informatieformulier gelezen en begrepen en geef toestemming voor dit onderzoek.

Datum:

Handtekening



Endoscopische eenheid

Ingang 12, route 1303

T +32 (0)9 332 23 00

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vervoelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent

C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent

T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

www.uzgent.be

Volg ons op

