

DRBR0542

**Oesofago-gastro-
duodenoscopie
bij kinderen**

Inhoud

Inleiding	4
1. Wat is de functie van de slokdarm-maag- twaalfvingerige darm?	5
2. Wat is een oesofago-gastro-duodenoscopie?	5
2.1. De voorbereiding	6
2.2. Verloop van het onderzoek	6
2.3. Na het onderzoek	7
2.4. Mogelijke risico's en complicaties	7
2.5. Resultaten en uitslag	7
3. Telefoonnummers	7

Geachte ouders,

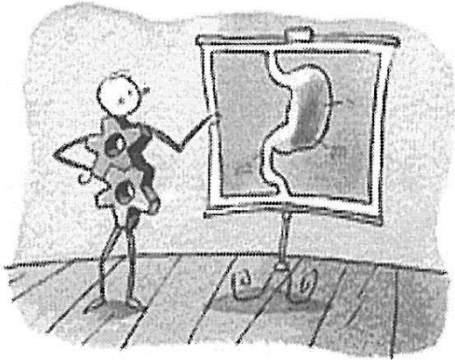
U heeft een afspraak voor een onderzoek van de slokdarm van uw kind, de maag en/of de twaalfvingerige darm.

Dit onderzoek wordt oesofagoscopie-gastroscoopie-duodenoscopie genoemd en gaat door op de afdeling endoscopie. Doch kinderen worden hiervoor eerst opgenomen op de kinderafdeling GJ20.

In deze brochure wordt de voorbereiding, het verloop en de nazorg in grote lijnen weergegeven. Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen, stel deze dan gerust aan de arts of een verpleegkundige.

Namens de medici en het verpleegkundig personeel
van de dienst J20.

1. Wat is de functie van de slokdarm-maag-twaalfvingerige darm?



Ons voedsel en drinken passeert via de slokdarm tot in maag. De slokdarm is door een sluitspier (de cardia) van de maag afgesloten, zodat er normaal geen voedsel en maagzuur terugvloeit in de slokdarm. De maag geeft dat maagzuur af voor de vertering van ons voedsel. De slokdarm, maag en

twaalfvingerige darm (duodenum) zijn bekleed met slijmvlies. Normaal is de maag 4 à 5 uur na een maaltijd leeg. Als de sluitspier tussen de slokdarm en de maag niet goed sluit kan er zuur terugvloeien in de slokdarm, wat een branderig gevoel en pijn op de borst kan veroorzaken. Slijmvliesbeschadiging van de maag en het duodenum kan ontsteking van het slijmvlies en/of maag –of duodenumzweren veroorzaken, waardoor uw kind pijn ondervindt ter hoogte van de maagstreek. Indien de maagontlediging vertraagd is, treedt er een zwaartegevoel op in de bovenbuik, na het eten.

2. Wat is een oesofago-gastro-duodenoscopie?

Het is een onderzoek door middel van een dunne soepele tube, gastroscoop genoemd, waardoor de arts het slijmvlies van de slokdarm, maag en twaalfvingerige darm kan bekijken. Het onderzoek wordt uitgevoerd om de oorzaak van de klachten van het kind op te sporen. Op basis van deze bevindingen kan de arts dan een behandeling instellen.

2.1. De voorbereiding

Het is belangrijk dat uw kind nuchter is voor het onderzoek, d.w.z. **niets** meer gegeten en gedronken na 8u 's morgens.

Op J20 wordt uw kind opgevangen. Indien de dokter nog onderzoeken (zoals echo of RX of bloedname) heeft afgesproken worden deze indien mogelijk in de voormiddag gedaan.

Uw kind krijgt een intraveneuze toegangsweg waarlangs uw kind juist voor het onderzoek medicatie (Midazolam) krijgt ingespoten: 'het toverspuitje'. Midazolam is een sedativum. Uw kind gaat hiervan niet altijd slapen, maar krijgt een slaperig gevoel. Twee uren na het onderzoek zal uw kind zich niets meer van het onderzoek kunnen herinneren.

Ouders mogen mee naar beneden gaan en tijdens het onderzoek wachten in de wachtzaal. Het onderzoek duurt 5 à 10 minuten. Tandprotheses of beugels die kunnen loskomen dienen verwijderd te worden voor het onderzoek.

2.2. Verloop van het onderzoek

Voorafgaand aan het onderzoek krijgt het kind ouder dan 10 jaar een keelverdooving met een spray: dit onderdrukt het braakreflex tijdens het onderzoek. Het kind zal een stijf gevoel gewaar worden in de keel, maar kan tijdens het onderzoek gewoon doorademen. Bij jongere kinderen wordt geen keelverdooving toegediend.

Het onderzoek gebeurt in linkerzijligging en **duurt ongeveer 5 à 10 min.**

Er wordt een mondstuk tussen de tanden geplaatst om het gebit en de gastroscop te beschermen. Dan brengt de arts de flexibele buis of de gastroscop in de mond en zal vragen het door te slikken. De arts voert vervolgens de gastroscop voorzichtig verder via de slokdarm tot in de twaalfvingerige darm. Tijdens het onderzoek blaast de arts wat lucht in om de maagplooien te doen verstrijken, zodat hij het slijmvlies beter kan beoordelen.

Tijdens het onderzoek kunnen er biopsies (weefselstukjes) genomen worden of eventuele behandelingen uitgevoerd worden (bv. stelpen van een bloeding, verwijderen van een vreemd voorwerp). Zo mogelijk wordt dit vooraf met u besproken. Tijdens het onderzoek voelt het kind het invoeren van gastroscoop. Het onderzoek zelf is pijnloos. Het wordt soms als vervelend ervaren.

2.3. Na het onderzoek

Het kind kan een opgezet gevoel van de buik hebben, door het inblazen van lucht tijdens de gastroscopie. Dit kan leiden tot oprispen.

De kinderen worden terug naar de afdeling gebracht samen met de ouders door een verpleegkundige. Na ongeveer 2 uren mogen ze eten en drinken.

2.4. Mogelijke risico's en complicaties

Complicaties zijn uiterst zeldzaam.

De keel kan soms wat geïrriteerd zijn na het onderzoek, maar dit verdwijnt meestal na één dag.

2.5. Resultaten en uitslag

De bevindingen worden u na afloop van het onderzoek meegedeeld door de arts die het onderzoek heeft uitgevoerd. Hij komt langs op de afdeling rond 17u. De bevindingen van de biopsies die genomen werden tijdens het onderzoek worden u later meegedeeld door de behandelende kinderarts.

3. Telefoonnummers

Afdeling pediatrie (J20):	089/32 76 96
Consultatie pediatrie:	089/32 76 21