

24-uurs pH-metrie + impedantie

Informatiebrochure





24u pH-metrie met impedantiemeting

Een **impedantiemeting** is een meettechniek die ons aangeeft wanneer vloeistof en/of lucht in uw slokdarm passeert. Dit gebeurt bij slikken, maar bijvoorbeeld ook bij terugvloeit van maagvocht (= reflux) tot in de slokdarm of wanneer u opboert. We weten dat reflux en opboeren voor een aantal klachten verantwoordelijk kunnen zijn. Via de impedantiemeting kunnen we nagaan of uw klachten geassocieerd zijn met reflux. Er zijn bovendien nog een aantal zeldzamere stoornissen die we met deze techniek kunnen opsporen.

Bij de **pH-metrie** gaat men het onderscheid maken tussen een **zure reflux** (= zure maaginhoud terugvloeit in de slokdarm) of **niet zure reflux**. Beide kunnen symptomen veroorzaken. "pH" staat voor zuurtegraad en "metrie" betekent meting. De zuurtegraad wordt uitgedrukt in cijfers van 0 tot 10. Als men een zuurtegraad lager dan 4 meet op het meettoestel, wil dit zeggen dat er zure maagzuur terugvloeit vanuit de maag naar de slokdarm.

Als reflux klachten geeft, kan een gastroscopie volledig normaal zijn (gastroscopie = inwendig slokdarm- en maagonderzoek). In dat geval kan een impedantiemeting helpen om de diagnose van reflux te stellen. Zo kan men ook verder bij patiënten met typische klachten van 'zuurbranden' en die niet goed reageren op zuuremmers, evalueren of er nog steeds zure reflux optreedt. In geval van atypische reflux klachten (kropgevoel, heesheid, hoest, keelirritatie, onverklaarde pijn op de borstkas...) kan men evalueren of deze veroorzaakt worden door reflux.

Samengevat

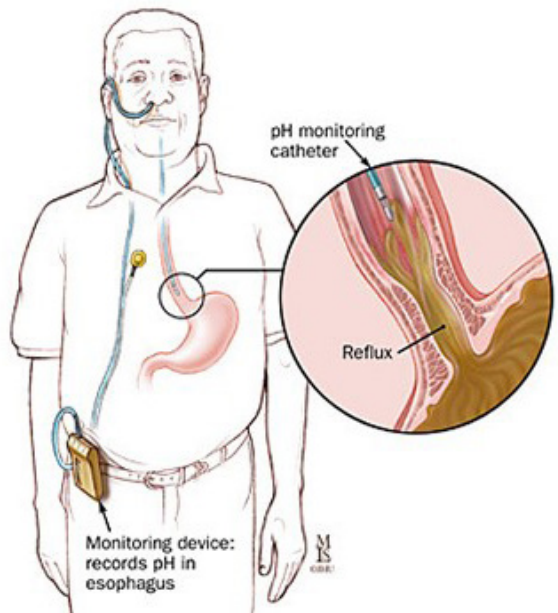
- Een **pH-metrie** wordt vooral uitgevoerd:
 - om te onderzoeken of u al dan niet reflux hebt
 - wanneer medicatie voor zure reflux onvoldoende helpt
 - met het vooruitzicht op een anti-reflux operatie
- Bij de **impedantiemeting** wordt ook niet-zure reflux opgespoord.



Hoe gebeurt het onderzoek?

Bij dit onderzoek maakt men gebruik van een zeer fijn, soepel buisje (2 mm) waarop zich een aantal meetpunten bevinden. Langs de neus (het neusgat wordt eerst verdoofd met een spray) wordt dit buisje (= sonde) voorbij de keel tot in de slokdarm geschoven (net boven de maagingang) door de endoscopieverpleegkundige. Waar de sonde uit de neus komt, wordt ze naar de wang gebogen en daar met een kleefpleister vastgemaakt. De sonde verloopt verder achter het oor, via de hals, over de romp en onder de kledij, tot het uiteinde verbonden is aan een klein computertje dat gedurende het onderzoek alle gegevens opslaat. Ter hoogte van de romp kan de sonde onder de kledij worden gestopt, de recorder wordt met een halsriem rond de hals gehangen.

Op de recorder staan druktoetsen, de endoscopieverpleegkundige zal u uitleggen hoe deze te gebruiken. De correcte positie van de sonde in de slokdarm wordt via een RX-opname gecontroleerd. Pas als we zeker zijn dat alles goed gepositioneerd is, starten we de meting, krijgt u nog wat uitleg (zie verder) en mag u daarna naar huis. De sonde blijft 24 uur ter plaatse gedurende dewelke de metingen gebeuren. Het plaatsen van de sonde doet geen pijn, maar kan eigenaardig aanvoelen met wat irritatie ter hoogte van de neus en keel. Tijdens het verloop van de meting verzwakt en verdwijnt deze irritatie en heeft u in principe geen last: u 'vergeet' als het ware dat er een sonde, recorder is. Het laten verwijderen van de sonde doet evenmin pijn: u voelt enkel het losmaken van de klever op het aangezicht.



Verloop van het onderzoek

Een goede samenwerking is vereist voor het slagen van een pH-metrie met impedantiemeting.

Gelieve de volgende richtlijnen strikt na te leven vóór en tijdens het onderzoek.

1. U schrijft zich eerst in bij de 'centrale inschrijving' zoals voor een consultatie, en begeeft u dan 's morgens nuchter naar het secretariaat 'dienst inwendige ziekten' voor het plaatsen van de sonde, d.w.z. **minimaal 6 uur vóór het plaatsen van de sonde geen drank of vast voedsel meer innemen**. Na het plaatsen van de sonde door de endoscopieverpleegkundige mag u naar huis. Deze sonde zal 24 uur ter plaatse blijven.

De volgende dag komt u 's morgens terug naar het secretariaat op het afgesproken uur. U hoeft niet nuchter te zijn en u niet opnieuw vooraf in te schrijven om de sonde te laten verwijderen en af te koppelen van de recorder. De resultaten van deze laatste worden ingelezen in de computer en geanalyseerd door de arts, waarna deze met u de resultaten zal bespreken (of een afspraak wordt meegegeven).

2. In principe kunt u uw medicatie gewoon doornemen tijdens het onderzoek. De ochtend van het onderzoek kunt u uw gebruikelijke medicatie innemen na het plaatsen van de sonde.

Het kan wel zijn dat uw arts met u heeft besproken om **vóór** het onderzoek **zuurremmende medicaties** te stoppen, deze mogen dan ook tijdens het onderzoek niet worden genomen:

- "Antacida"
 - = zoals Riopan, Maalox, Rennie, Mylanta e.a.
 - = 1 dag voor het onderzoek stoppen
- "Proton-pomp inhibitoren"
 - = zoals Losec, Omeprazole, Dakar, Lanzoprazole, Nexiam, Esomeprazole, Pantozol, Pantoprazole, Pantomed, Pariet
 - = 1 week voor de studie onderbreken

Gedurende het onderzoek mag u ook **geen laxeermiddelen, aspirine, 'niet-steroidale anti-inflammatoire medicatie'** nemen (zoals Voltaren, Brufen, Indocid, Feldene, ...). Tenzij de aanvragende arts u daaromtrent andere instructies gaf.



Ook medicatie die de maaglediging beïnvloedt, moet 1 week ervoor worden gestopt, zoals Motilium, Primperan, Domperidone, Zilium, Litan, bepaalde antibiotica zoals Erythromycine, Erythrocin.

Andere medicatie mag u wel innemen tijdens het onderzoek, maar zal u moeten noteren in het dagboek (zie verder). **Bloedverduunners** moeten dus **niet worden gestopt!**

3. Totaal **rookverbod** tijdens het onderzoek
4. **Geen kauwgom** tijdens het onderzoek
5. **Geen douche of bad** nemen , apparatuur is niet water-bestendig!
6. Tijdens het onderzoek voert u **al uw gewone, dagdagelijkse activiteiten** uit, u hoeft dus niets anders te doen dan gewoonlijk. In principe mag u neerliggen, staan, wandelen, lopen zoals u wilt. **Best blijft u overdag wel rechtop** (= zitten, staan, wandelen, lopen) en gaat u **enkel liggen om te slapen 's nachts**. Het is in elk geval belangrijk dat u aangeeft wanneer u gaat slapen of liggen. Hierdoor weten we achteraf in welke omstandigheden u klachten had en kunnen we veel gericht en beter zoeken naar een verklaring.
7. In principe mag u eten en drinken wat u wilt: uw eetpatroon dient u niet te wijzigen, geen dieet, geen lichtere maaltijd. U kan zelfs proberen uw klachten uit te lokken als die door bepaalde voedingsmiddelen worden uitgelokt of beïnvloed. Vaak voorkomende voorbeelden: frisdranken, alcohol, thee, fruitsap, tomaten, zéér warme of koude spijzen vb. ijscrème. We vragen wel om het aantal **maaltijden** (eten en drinken) **te beperken tot 3** (telkens gedurende max. 30 minuten) **en het aantal dranken los van de maaltijd te beperken tot 4** (telkens gedurende max. 15 minuten). U dient aan te geven wanneer u start en stopt met eten en drinken (zie verder).
8. Het is belangrijk dat u zo goed mogelijk **aangeeft wanneer u klachten krijgt** (zie verder). Hierdoor weten we achteraf wanneer u klachten had en kunnen we veel gericht en beter zoeken naar een verklaring.



9. Tijdens het onderzoek vragen we u een soort 'dagboek' of agenda bij te houden. Noteer op het formulier nauwkeurig onderstaande momenten. U noteert het **tijdstip van de recorder** en niet van uw horloge !!

- **Momenten van eten en/of drinken.**
Noteer elke maaltijd en drank (evenals begin én einde).
Noteer ook wat u eet of drinkt.
- **Moment van neerliggen.**
Zeker het tijdstip van slapengaan en opstaan noteren.
- **Klachten of symptomen.**
Zoals branderige pijn in de maagstreek of borstkas, ander type pijn in de maagstreek of borstkas, opboeren, zure oprispingen tot in de mond, braken, hikken, hoesten of toename van piepende ademhaling. Noteer zeker goed het tijdstip waarop u dezelfde klachten ervaart als waarvoor u de arts heeft geraadpleegd!
- **Inname medicatie.**
Noteer ook welke medicatie.

10. Tijdens het onderzoek vragen we u steeds te drukken op de desbetreffende **knop op de recorder** :

- 1/ Knop '*medicatie inname*'.
- 2/ Bij maaltijden en/of drinken de '*eten en drinken knop*'.
- 3/ Bij neerliggen en terug rechtop houding de '*slaapknop*'.
- 4/ Bij klachten van pijn, al dan niet branderige, in de maagstreek of borstkas. Evenals bij andere klachten: opboeren, zure oprispingen in de mond, braken, hikken, hoesten, toename piepende ademhaling. Druk zo snel mogelijk 1x op de '*symptoomknop*'.

11. Ten slotte willen we u vragen het meegegeven **materiaal voorzichtig te behandelen** (sonde, recorder).



Vragen en info

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen over dit onderzoek? Aarzel dan niet om deze voor uw onderzoek aan uw behandelend arts te stellen. Mocht u om dringende redenen uw afspraak niet kunnen nakomen, verwittigt u zo spoedig mogelijk het secretariaat inwendige geneeskunde. Er kan dan een nieuwe afspraak gemaakt worden.

Secretariaat maag-, darm- en leverziekten

T 051 42 51 60

website www.gastrotielt.be

interne@sintandriestielt.be

1ste verdiep Route 30 wachtzaal C

Artsen

- Dr. De Coninck Steven
- Dr. Baertsoen Chantal
- Dr. De Decker Evelyne
- Dr. De Zutter Astrid

Spoedopname

Buiten de kantooruren, in het weekend en op feestdagen kunt u voor dringende problemen langskomen tot de dienst spoedgevallen van het Sint-Andriesziekenhuis, voor vragen spoeddienst T 051 42 50 67

Sint-Andriesziekenhuis

Bruggestraat 84
8700 Tielt

website www.sintandriestielt.be

T 051 42 51 11 algemeen onthaal ziekenhuis

Uw onderzoek gaat door op:

datum:

uur:

Aanmelden aan de kiosk in de inkomhal - gelijkvloers





Uw gezondheid, onze zorg.

Sint-Andriesziekenhuis vzw
Bruggestraat 84, 8700 Tielt
T 051 42 51 11 - F 051 42 50 20
info@sintandriestielt.be
www.sintandriestielt.be

Inwendige Ziekten

T 051 42 51 60
interne@sintandriestielt.be
www.gastrotielt.be

