

Endo-echografie

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

**albert
schweitzer**

Uitzondering: reanimatie in de scopiekamer

Als u een endoscopie ondergaat, is het belangrijk dat u weet wat de afspraken rondom reanimatie in de scopiekamer zijn. In de scopiekamer wordt u altijd gereanimeerd. Ook als u heeft aangegeven dat u in het geval van een hartstilstand niet gereanimeerd wilt worden. Dit doen we omdat we rondom een endoscopie niet zeker weten of de hartstilstand spontaan is ontstaan of als gevolg van de endoscopie.

Na de endoscopie en eventuele nabehandeling, wordt er weer gehandeld volgens uw opgegeven keuze. Meer informatie hierover vindt u in de reanimatiefolder van het Albert Schweitzer ziekenhuis.

Inhoudsopgave

Inleiding	pag. 2
Het onderzoek Beleving	pag. 2
Vorbereiding Eten en drinken Vervoer regelen	pag. 2
Medicijngebruik Diabetes Mellitus Bloedverdunners Endocarditis-profylaxe Medicijnen weer innemen	pag. 3
De dag van het onderzoek Rustgevende medicijnen Onderzoek	pag. 4
Na het onderzoek	pag. 6
Tot slot	pag. 6
Bijlage 1: Bij diabetes mellitus Als het onderzoek in de ochtend plaatsvindt	pag. 8
Bijlage 2: Bij diabetes mellitus Als het onderzoek in de middag plaatsvindt	pag. 10
Bijlage 3: Bij bloedverdunners	pag. 12
Studie: een registratiestudie naar de kwaliteit van endo-echo procedures	pag. 15

Inleiding

Er is met u afgesproken dat u een endo-echografie krijgt. In deze folder leest u meer over de voorbereiding en het onderzoek.

Het onderzoek

Een endo-echografie is een onderzoek waarbij onder andere organen met onhoorbare geluidsgolven zichtbaar kunnen worden gemaakt. Bij dit onderzoek wordt een flexibele slang (endoscoop) via uw mond en slokdarm naar uw maag geschoven. Aan het uiteinde van de scoop zit het echoapparaat. Hiermee brengt de arts uw slokdarm, maag, lever, alvleesklier, twaalfvingerige darm en de bloedvaten en de lymfeklieren die dicht tegen deze organen aan liggen in beeld.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een onderzoek krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Vorbereiding

Eten en drinken

Voor het onderzoek moet u nuchter zijn:

Als uw onderzoek **voor 13.00 uur** wordt gedaan, dan mag u vanaf 24.00 uur de avond voor het onderzoek niets meer eten. Tot 06.00 uur mag u nog **één** glas water of **één** kopje thee (eventueel met suiker maar zonder melk) drinken.

Als uw onderzoek **na 13.00 uur** wordt gedaan, dan mag u 's ochtends om 07.00 uur een beschuit of cracker met jam en **één** kopje thee (eventueel met suiker, maar zonder melk) nemen. Tot 10.00 uur mag u nog **één** glas water of **één** kopje thee (eventueel met suiker, maar zonder melk) drinken.

Vervoer regelen

Na het geven van het roesje is uw reactievermogen verminderd. Het is nodig dat er iemand met u meekomt naar het ziekenhuis en u ook weer thuisbrengt. U mag zelf tot 24 uur na het onderzoek niet deelnemen aan het verkeer.

U mag ook niet alleen met het openbaar vervoer of een taxi naar huis toe. Dit vanwege de wettelijke regels (Wegenverkeerswet artikel 8.1).

Medicijngebruik

Diabetes mellitus

Als u diabetes mellitus heeft en hiervoor medicijnen gebruikt, vragen we u de adviezen in bijlage 1 of 2 te volgen.

Bloedverdunners

Als u bloedverdunners gebruikt, vragen we u de adviezen in bijlage 3 te volgen.

Endocarditis-profylaxe

Het is niet nodig dat u preventief antibiotica krijgt.

Medicijnen weer innemen

Na het onderzoek mag u alle medicijnen weer gebruiken zoals u gewend bent.

Als u bloedverduunners van de Trombosedienst gebruikt, dan start u weer met de medicijnen zoals de Trombosedienst met u heeft afgesproken. Als u een bepaald medicijn nog niet direct mag gebruiken, bespreekt de arts die het onderzoek heeft gedaan dit met u.

De dag van het onderzoek

De verpleegkundige komt u ophalen uit de wachtruimte. Ze neemt u mee naar de voorbereidingsruimte. Zij vraagt u om uw schoenen uit te doen en op het bed te gaan liggen.

U krijgt een infuusnaaldje in een bloedvat van uw arm. Ook krijgt u een knijpertje op uw vinger. Hiermee wordt het zuurstofgehalte in uw bloed gemeten. Verder krijgt u een bloeddrukband om uw arm om uw bloeddruk te meten. Daarnaast krijgt u plakkers op uw borstkas geplakt zodat uw ademhalingsfrequentie kan worden gemeten. Voor deze controles is het belangrijk dat u een (lang) T-shirt draagt zonder mouw of met korte mouw

Draagt u een bril? Neem dan uw brillenkoker mee. Heeft u een gebitsprothese? Neem dan uw gebitsbakje mee.

Rustgevende medicijnen

De arts geeft u een pijnstillertje of kalmeringsmiddel, waardoor u rustig en/of slaperig wordt. Deze middelen worden gegeven via het infuusnaaldje in uw arm. Soms mag u geen kalmeringsmiddelen hebben. De arts die het onderzoek doet, bespreekt dit dan met u.

De pijnstillertje of het kalmeringsmiddel kunnen invloed hebben op uw ademhaling en hartfrequentie. Daarom wordt dit regelmatig gecontroleerd.

U ontvangt bij deze folder ook de folder 'Roesje bij endoscopisch onderzoek. Sedatie' voor meer informatie over de kalmeringsmiddelen.

Onderzoek

Als u een gebitsprothese draagt, moet u deze uitdoen. Tijdens het onderzoek krijgt een soort bijtring tussen uw tanden/kaken om te voorkomen dat u in de endoscoop bijt en daardoor de endoscoop of uw tanden beschadigt.

U ligt op uw linkerzij op een bed.

De arts brengt de endoscoop in uw mond en schuift de endoscoop voorzichtig in uw slokdarm en dan naar uw maag. Als reactie op dit inbrengen kunt u kokhals- of braakneigingen krijgen.

Dit is normaal. De neiging tot braken neemt af als de scoop op zijn plaats zit. De scoop laat de luchtwegen vrij; u kunt dus tijdens het onderzoek gewoon ademen.

Na het inbrengen van de endoscoop, blaast de arts wat lucht in uw maag. U kunt last krijgen van boeren en speeksel. Het is belangrijk dat u het speeksel niet doorslikt, maar uit uw mond laat lopen op een matje. Zo voorkomt u dat u zich gaat verslikken.

De arts maakt vervolgens opnames van uw organen, klieren en bloedvaten. Om een goed beeld van uw organen te krijgen, wordt er via de endoscoop lucht en water in uw maag gespoten.

Soms kan het nodig zijn om een klein stukje weefsel of wat vocht weg te nemen voor verder onderzoek. Dit gebeurt met een holle naald die via de scoop ingebracht wordt. Hier voelt u vrijwel niets van.

De voorbereidingen voor het onderzoek duren ongeveer een kwartier. Het onderzoek zelf duurt ongeveer 30 - 45 minuten.

Na het onderzoek

Na het onderzoek wordt u op het bed naar de uitslaapkamer gereden. Doordat u een roesje heeft gehad, duurt het nog enige tijd voordat deze medicijnen zijn uitgewerkt. Daarom blijft u na het onderzoek nog een ½ uur tot een uur in bed liggen, totdat u weer goed wakker bent. Uw begeleider haalt u op in de wachtkamer en begeleidt u naar huis.

Verder kunt u een opgeblazen gevoel hebben van de lucht die tijdens het onderzoek in uw maag is gespoten. Opboeren of winden laten kan verlichting geven.

De arts die het onderzoek doet, geeft u een voorlopige uitslag. Als er stukjes weefsel of vocht voor verder onderzoek zijn weggenomen, dan is de uitslag daarvan na ongeveer een week bekend. Afhankelijk van de uitslag van het onderzoek kan verder onderzoek of een behandeling worden geadviseerd. Uw behandelend arts zal dit met u bespreken.

Tot slot

Wij doen ons best om u zoveel mogelijk op tijd te helpen. Wilt u zo vriendelijk zijn om **30 minuten** voor aanvang van het onderzoek aanwezig te zijn?

Bent u verhinderd voor dit onderzoek? Bel ons dan zo spoedig mogelijk. De opengevallen plaats kan dan voor een andere patiënt gebruikt worden.

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen of heeft u klachten? Hierna leest u wat u moet doen.

Wanneer is uw klacht dringend?

Bij levensgevaar belt u 112!

Is de situatie niet levensbedreigend, bel dan tot 14 dagen na het onderzoek bij de volgende klachten met het ziekenhuis:

- Hevige buikpijn die erger wordt.
- Bloed spugen of bloed verliezen met uw ontlasting.
- Koorts en/of rillingen.
- Benauwdheid of pijn op de borst.

Van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00-16.30 uur belt u de polikliniek MDL (Maag-Darm-Leverziekten), tel. (078) 652 32 21. Buiten deze uren: afdeling Spoedeisende Hulp, locatie Dordwijk, tel. (078) 652 32 10.

Heeft u vragen die niet dringend zijn?

- Vragen over uw afspraak, medicijnen, behandeling of nazorg? Kijk op www.mijnasz.nl.
- Andere vragen? Stel ze gerust tijdens uw volgende afspraak bij de polikliniek. U kunt ook bellen naar de polikliniek van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-16.30 uur tel. (078) 652 32 21.
- Bent u opgenomen geweest in de afgelopen 24 uur? Dan kunt u bellen naar de afdeling waar u opgenomen lag.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Bijlage 1: Bij diabetes mellitus

Als het onderzoek in de ochtend plaatsvindt

Voor het onderzoek moet u nuchter zijn: u mag vanaf 24.00 uur niets meer eten. U mag dus **geen ontbijt**. Dit kan mogelijk problemen opleveren voor uw bloedsuikerwaarden. Tot 06.00 uur mag u nog **één** glas water of **één** kopje thee (eventueel met suiker maar zonder melk) drinken. De aanwijzingen in deze bijlage zijn bedoeld om uw bloedsuiker stabiel te houden.

Tabletten

Als u tabletten (met uitzondering van SGLT-2 remmers) gebruikt voor de diabetes mellitus:

- Neem op de dag vóór het onderzoek uw tabletten in zoals u gewend bent.
- Op de dag van het onderzoek neemt u géén tabletten in.
- Na het onderzoek, als u weer gaat eten, kunt u uw tabletten weer innemen zoals u gewend bent.

SGLT-2 remmers

Gebruikt u Dagafliflozine (Forxiga), Empagliflozine (Jardiance), Ertugliflozine (Steglarto) of Canagliflozine (Invokana)? Neem de dag voor het onderzoek en de dag van het onderzoek het tablet **NIET** in. Na het onderzoek, als u gaat eten, kunt u het tablet weer innemen zoals u gewend bent.

GLP-1-agonisten

Gebruikt u Dulaglutide (Trulicity), Liraglutide (Saxenda of Victoza), Lixisentide (Lyxumia), Semaglutide (Ozempic of Rybelsus)? Deze tabletten/**injecties** hoeven niet gestopt te worden voor het onderzoek, tenzij uw arts u anders adviseert.

Insulinepomp

Gebruikt u een insulinepomp? Neem dan vooraf contact op met het Diabetescentrum.

Insuline spuiten

Geldt voor alle soorten insuline:

- Geen ontbijt = geen insuline spuiten **vóór** het onderzoek.
- Insulinegebruik **na** het onderzoek: zie het schema op de volgende pagina.

Insulinesoort	Wanneer	Dosering
(Ultra) kortwerkende insuline	Eerste maaltijd na onderzoek	Gebbruikelijke dosering
(Middel)lang werkende insuline	Indien toediening in de ochtend, dan bij eerste maaltijd na onderzoek	50% van de normale ontbijtdosering
Mix-insuline	Eerste maaltijd na onderzoek	50% van de normale ontbijtdosering

Bijlage 2: Bij diabetes mellitus

Als het onderzoek in de middag plaatsvindt

Voor het onderzoek moet u nuchter zijn: u mag 's ochtends om 07.00 uur een beschuit of cracker met jam en **één** kopje thee (eventueel met suiker, maar zonder melk) nemen. Tot 10.00 uur mag u nog **één** glas water of **één** kopje thee (eventueel met suiker maar zonder melk) drinken.

Dit kan mogelijk problemen opleveren voor uw bloedsuikerwaarden. De aanwijzingen in deze bijlage zijn bedoeld om uw bloedsuiker stabiel te houden.

Tabletten

Als u tabletten (met uitzondering van SGLT-2 remmers) gebruikt voor de diabetes mellitus:

- Neem op de dag vóór het onderzoek uw tabletten in zoals u gewend bent.
- Op de dag van het onderzoek neemt u géén tabletten in.
- Na het onderzoek, als u weer gaat eten, kunt u uw tabletten weer innemen zoals u gewend bent.

SGLT-2 remmers

Gebruikt u Dagafliflozine (Forxiga), Empagliflozine (Jardiance), Ertugliflozine (Steglarto) of Canagliflozine (Invokana)? Neem de dag voor het onderzoek en de dag van het onderzoek het tablet **NIET** in. Na het onderzoek, als u gaat eten kunt u het tablet weer innemen zoals u gewend bent.

GLP-1-agonisten

Gebruikt u Dulaglutide (Trulicity), Liraglutide (Saxenda of Victoza), Lixisentide (Lyxumia), Semaglutide (Ozempic of Rybelsus)? Deze tabletten/injecties hoeven niet gestopt te worden voor het onderzoek, tenzij uw arts u anders adviseert.

Insulinepomp

Gebruikt u een insulinepomp? Neem dan vooraf contact op met het Diabetescentrum.

Insuline spuiten

Geldt voor alle soorten insuline:

Insulinegebruik **vóór** het onderzoek zie het schema op de volgende pagina.

Insulinesoort	Normale tijd	Dosering
(Ultra) kortwerkende insuline	Licht ontbijt	50% van de normale ontbijtdosering
(Middel)lang werkende insuline	Licht ontbijt	Gebruikelijke dosering
Mix-insuline	Licht ontbijt	50% van de normale ontbijtdosering

Hypoverschijnselen

Krijgt u ondanks de juiste voorzorgsmaatregelen toch hypoverschijnselen (zoals beven, zweten, duizelig, trillerig gevoel, wazig zien, bleekheid, hoofdpijn) of een bloedsuiker lager dan 4.0 mmol/l: voer uw gebruikelijke hypo-opvang uit, drink dan één glas verdunde siroop (twee delen water en één deel siroop) **óf** neem zes tabletten dextro.

We raden u aan om druivensuikertabletten mee te nemen, als u voor het onderzoek naar het ziekenhuis komt. Deze kunt u innemen bij hypoverschijnselen.

Bijlage 3: Bij bloedverdunners

Voor dit onderzoek is het belangrijk dat uw medicijnen voor de antistolling worden aangepast. De arts kan dan tijdens het onderzoek bipten nemen.

De MDL-arts, MDL-verpleegkundige of internist bespreekt of u met de bloedverdunners moet stoppen. Als er een medicijnwijziging nodig is, dan vragen we u het volgende te doen:

1. Acenocoumarol (Sintrom)

Overleg minimaal 1½ week vóór het onderzoek met de Trombosedienst over het stoppen van deze medicijnen. Het herstarten gaat ook in overleg met de Trombosedienst.

2. Marcoumar (Fenprocoumon)

Overleg minimaal 1½ week vóór het onderzoek met de Trombosedienst over het stoppen van deze medicijnen. Het herstarten gaat ook in overleg met de Trombosedienst.

3. *De volgende medicijnen hoeven niet te worden gestopt voor het onderzoek:*

- Acetylsalicylzuur (ASA/Ascal/Carbasalaatcalcium)
- Clopidogrel (Plavix, Grepid, Iscover, Vatoud).
- Prasugrel (Efient).
- Ticagrelor (Brilique).
- Dipyridamol (Persantin).

4. **Combinatie acetylsalicylzuur (ASA/Ascal/Carbasalaatcalcium) en clopidogrel (Plavix)/combinatiepreparaat Duoplavin**

In overleg met de aanvragende arts zo mogelijk 7 dagen voor het onderzoek stoppen met Clopidogrel. Start de dag na het onderzoek weer met de Clopidogrel.

5. Combinatie acetylsalicylzuur (ASA/Ascal/Carbasalaat-calcium) en prasugrel (Efient)

In overleg met de aanvragende arts zo mogelijk 7 dagen voor het onderzoek stoppen met prasugrel. Start de dag na het onderzoek weer met de prasugrel.

6. Combinatie acetylsalicylzuur (ASA/Ascal/Carbasalaat-calcium) en ticagrelor (Brilique)

In overleg met de aanvragende arts zo mogelijk 7 dagen voor het onderzoek stoppen met ticagrelor. Start de dag na het onderzoek weer met de ticagrelor.

7. Combinatie acetylsalicylzuur (ASA/Ascal/Carbasalaat-calcium) en dipyridamol (Persantin)

Dipyridamol niet innemen op de dag van het onderzoek. Start de dag na het onderzoek weer met de dipyridamol.

8. Combinatie trombocytenuitremmer en NSAID-gebruik

De MDL-arts spreekt met u af of u hiermee moet stoppen. Als u met de NSAID moet stoppen, neem dit 2 dagen voor het onderzoek niet meer in. De dag na het onderzoek weer starten.

9. Fragmin (Fraxiparine)

U mag 1 dag (24 uur) vóór het onderzoek niet spuiten. Start de dag na het onderzoek weer met de fragmin.

10. Fragmin (Fraxiparine) - tijdelijk

Moet u tijdelijk (in plaats van acenocoumarol of fenprocoumon) fragmin spuiten? Dan geldt voor u: overleg met de Trombosedienst. Herstart de acenocoumarol/fenprocoumon weer na overleg met de Trombosedienst.

11. Dabigatran (Pradaxa)

Stoppen en herstarten in overleg met de aanvragende arts.

12. Apixaban (Eliquis)/Rivaroxaban (Xarelto)/edoxaban (Lixiana)

Stoppen en herstarten in overleg met de aanvragende arts.

U moet 48 uur voor het onderzoek stoppen met dit medicijn.

Tenzij uw arts u anders adviseert. Na de scopie vertelt de arts wanneer u weer moet beginnen met de bloedverdunners.

Studie: een registratiestudie naar de kwaliteit van endo-echo procedures

Patiënteninformatie en toestemming

Bij u is afgesproken om een endo-echografisch onderzoek te doen. Wij vragen u vriendelijk om mee te doen aan medisch-wetenschappelijk onderzoek naar de kwaliteit van de endo-echo techniek. U beslist zelf of u wilt meedoen. Voordat u de beslissing neemt, is het belangrijk om meer te weten over het onderzoek. Lees deze informatie rustig door. Bespreek het met partner, vrienden of familie. Hebt u na het lezen van de informatie nog vragen? Dan kunt u terecht bij de onderzoekers. Op pagina 18 vindt u de contactgegevens.

Wat is het doel van het onderzoek?

Het doel van het wetenschappelijk onderzoek is het verbeteren van de kwaliteit van endo-echografie in de regio Rotterdam. De bedoeling is dat we op deze manier sneller een duidelijke definitieve diagnose kunnen stellen en dus ook sneller kunnen starten met een eventuele behandeling.

Het afgelopen jaar hebben we met onderzoek op het gebied van kwaliteit van endo-echografie aangetoond dat registratie een grote verbetering van de kwaliteit oplevert. In de ziekenhuizen in de regio Rotterdam zien we nu dat we ons wat dat betreft kunnen meten met de beste ziekenhuizen van de wereld op dit gebied. Omdat we denken dat het nog beter kan en onszelf altijd willen verbeteren doen we dit onderzoek.

Er zijn verschillende aandoeningen waarbij endo-echoscopie een rol speelt in het stellen van de diagnose of bij het volgen van een aandoening door de tijd. Hierbij is het belangrijk om de kwaliteit van de echo's bij te houden voor eventuele verbetering van patiëntenzorg in de toekomst.

Hoe wordt het onderzoek uitgevoerd?

In samenwerking met de maag-, darm-, en leverartsen van andere ziekenhuizen in Zuid-Holland meten en bespreken we de resultaten van de endo-echo's per ziekenhuis. De resultaten per ziekenhuis worden anoniem geregistreerd. Op deze manier kunnen we de gebruikte technieken vergelijken en samen onze techniek en onze opbrengst verbeteren.

Wat zijn mogelijke voor- en nadelen van deelname aan dit onderzoek?

U heeft zelf geen directe voordelen of nadelen van deelname aan dit onderzoek. De resultaten van dit onderzoek kunnen mogelijk bijdragen aan een verbetering van de patiëntenzorg in de toekomst; en daarmee ook mogelijk uw directe zorg!

Bedenktijd

Het is zeer wel mogelijk dat u tijd nodig heeft om over deelname na te denken, of er met anderen over te praten. Mocht u meer bedenktijd nodig hebben, geeft u dit dan alstublieft aan bij uw behandelend arts.

Wat gebeurt er met uw gegevens?

Tijdens het onderzoek worden uw gegevens verzameld. Deze gegevens blijven geheim. Uw gegevens krijgen een code en uw naam wordt weggelaten. U zult uw naam dus nooit tegenkomen in een rapport over het onderzoek. Alleen de onderzoeker en medewerkers die direct bij het onderzoek betrokken zijn weten welke code u heeft.

Enkele andere mensen kunnen uw medische gegevens zien. Dit zijn de mensen die controleren of het onderzoek goed en betrouwbaar is uitgevoerd. Mensen die uw medische gegevens (geanonimiseerd) kunnen inzien zijn: het onderzoeksteam, vertegenwoordigers van de opdrachtgever van het onderzoek en vertegenwoordigers van de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

Zij houden uw gegevens geheim. Als u de toestemmingsverklaring invult, geeft u toestemming voor het verzamelen, bewaren en inzien van uw medische gegevens.

Uw onderzoeksgegevens worden na afloop van het onderzoek nog 15 jaar bewaard. Misschien kunnen wij daar later een ander onderzoek mee doen binnen hetzelfde onderzoeksgebied. Daarvoor geeft u ook toestemming als u meedoet aan dit onderzoek.

Vrijwilligheid van deelname

U bent er geheel vrij in of u aan dit onderzoek mee wilt doen. U heeft te allen tijde, ook wanneer u toestemming heeft gegeven voor deelname, het recht om niet langer te willen meedoen aan het onderzoek.

Deze beslissing heeft geen nadelige gevolgen voor uw verdere behandeling. Het heeft ook geen invloed op de zorg en aandacht, waarop u in het ziekenhuis recht heeft. Als u tussentijds besluit om te stoppen met deelname aan het onderzoek dan verwachten wij geen risico's voor uw gezondheid.

Nadere informatie

Mocht u na het lezen van de folder, voor of tijdens het onderzoek nog nadere informatie willen ontvangen of heeft u nog vragen dan kunt u altijd contact opnemen met de lokale onderzoeker of uw behandelend arts.

Toestemmingsverklaring

In uw patiëntenportaal (www.mijnasz.nl) treft u bij 'Gegevens', informatie 'Toestemmingsregistratie' aan. Deze studie valt hier ook onder.

U kunt zien of u al eerder 'akkoord/niet akkoord' heeft laten registreren. Heeft u geen internet dan kunt u dit formulier invullen bij de afdeling Patiëntenregistratie in de centrale hal. Bij aanmelding voor het endo-echografie onderzoek wordt nogmaals naar uw toestemming gevraagd.

U mag altijd stoppen met het wetenschappelijk onderzoek.

Welke medisch-ethische toetsingscommissie heeft dit onderzoek goedgekeurd?

De Toetsingscommissie van het Reinier de Graaf Gasthuis (METC Zuidwest Holland) heeft verklaard dat toetsing aan de Wet Medisch wetenschappelijk Onderzoek met mensen niet noodzakelijk is.

Hoe te handelen bij klachten?

Als u klachten heeft over het onderzoek kunt u dit melden aan de onderzoeker of aan uw behandelend arts. Mocht u ontevreden zijn over de gang van zaken bij het onderzoek en een klacht willen indienen, dan kunt u bellen met de klachtenbemiddelaar van het Albert Schweitzer ziekenhuis. Zij zijn telefonisch bereikbaar via tel. (078) 652 35 85 of (078) 654 29 07.

Met vriendelijke groet,

- P. Honkoop
Maag-, darm-, en Leverarts
Albert Schweitzer ziekenhuis
Dordrecht
- R. Quispel
Maag-, darm-, en Leverarts
Reinier de Graaf Gasthuis
Delft
- C. Verloop
Arts-onderzoeker, Maag-, Darm- en Leverziekten
Reinier de Graaf Gasthuis
Delft

Albert Schweitzer ziekenhuis

juni 2026

pavo 1748