



## FICHE EXPLICATIVE GASTROSCOPIE EN FRANCAIS

Cet examen sert à explorer l'œsophage (1), l'estomac (2) et le duodénum (3), et de faire des prélèvements pour des analyses complémentaires s'il y a des anomalies (ulcérations, inflammation, suspicion de cancer...).

### • Qu'est ce que c'est ?

-L'examen utilise un tube souple et fin qui sera introduit par le nez ou par la bouche après une anesthésie locale par un gel ou un spray. Une anesthésie générale peut être proposée en cas de difficultés. Lors de l'examen, de l'air est insufflé ce qui pourra occasionner des renvois d'air.

-Vous serez installé(e), couché(e) sur le côté gauche.

-Il faudra éviter d'avaler votre salive et la laisser s'écouler à l'extérieur de votre bouche sur une protection.

### • Comment se préparer à la gastroscopie ?

**Aucun repas ne doit être pris durant les 6h précédant l'examen** (pas de bonbon ni boisson excepté un peu d'eau). Il est aussi nécessaire de ne pas fumer.

### • Quelles complications ?

Elles sont exceptionnelles :

- Blessure ou saignement de la paroi du tube digestif pouvant rendre nécessaire une intervention chirurgicale.
- Troubles du cœur et de la respiration.
- Infections.

**L'apparition et la persistance de douleurs abdominales ou thoraciques, de sang rouge dans les selles et/ou selles noires, de toux, de vomissements, de fièvre ou de frissons prolongés imposent de prévenir votre médecin ou si possible votre gastroentérologue. S'ils ne sont pas joignables appelez le 15.** Ces troubles peuvent se manifester quelques jours après l'examen.

Avant l'examen, il vous sera demandé de signer une fiche de consentement.

### Informations utiles avant l'examen :

- |  |                              |                              |
|--|------------------------------|------------------------------|
| - fumez-vous ? :   | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| - avez-vous des allergies ? :                            | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| - prenez vous un traitement anticoagulant? :             | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| - avez-vous des prothèses dentaires ? :                  | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| - avez-vous un problème de coagulation sanguine ? :      | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| - avez-vous un problème cardiaque ou respiratoire :      | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| - avez-vous un glaucome ? :                              | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| - avez-vous de la fièvre aujourd'hui ? :                 | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| - pour les femmes, êtes vous enceintes ? :               | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| - pour les hommes, avez-vous un problème de prostate ? : | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |