

Het plaatsen van een slokdarmstent

Informatie
voor patiënten

U heeft met uw arts afgesproken om een slokdarmstent te laten plaatsen. Dit is nodig wanneer er nauwelijks of geen doorgang van voeding meer mogelijk is via de slokdarm. Een slokdarmstent is een flexibel buisje, dat tijdens een endoscopisch onderzoek wordt ingebracht. In deze folder staat de gang van zaken bij dit onderzoek in grote lijnen beschreven.

Uw medische conditie

Kunt u één of meerdere van de volgende vragen met 'ja' beantwoorden en heeft u dit niet besproken met de arts die dit onderzoek heeft aangevraagd? Neem dan contact op met uw behandelend arts. Ook wanneer er iets veranderd in uw medische conditie of uw medicijngebruik, neem dan contact op met uw behandelend arts.

- Heeft u een afwijking aan het hart of bloedvaten waarbij u het advies heeft gekregen om bij ingrepen vooraf antibiotica te gebruiken?
- Bent u momenteel onder behandeling bij de trombosedienst of gebruikt u andere bloedverdunnende medicijnen?
- Heeft u een stoornis van de bloedstolling?
- Heeft u suikerziekte?
- Heeft u een pacemaker of een ICD (interne defibrillator)?

Vorbereiding

- Om ervoor te zorgen dat er geen voedsel meer in uw slokdarm of maag aanwezig is tijdens de behandeling, is het nodig dat u **nuchter** bent. Dat houdt in dat u vanaf 00.00 uur 's nachts niets meer mag eten of drinken.
- Als u medicijnen gebruikt, kunt u deze met een klein beetje water innemen.
- Het is mogelijk dat er voor het onderzoek nog bloed afgenomen wordt.

De dag van het onderzoek

Op de verpleegafdeling krijgt u een infuusnaaldje in uw arm. De arts heeft met u afgesproken dat u voor het onderzoek sedatie (roesje) krijgt. U leest hier meer over bij het kopje 'Sedatie' verderop in de folder.

Het onderzoek

- Het onderzoek vindt plaats op afdeling radiologie (B50).
- U krijgt een anti-foam drankje te drinken. Dit voorkomt schuimvorming in de maag, waardoor de arts beter zicht heeft.
- Uw keel wordt verdoofd met een spray.
- In de onderzoekskamer neemt u plaats op een onderzoekstafel.
- U krijgt een bloeddrukmeter om en een knijpertje op de vinger in verband met het roesje.
- Tijdens het onderzoek ligt u op uw linkerkzij.
- Wanneer u een kunstgebit heeft, moet u dit uitdoen.
- U krijgt een bijtring in uw mond om de slang te beschermen.
- Via een infuusnaaldje krijgt u het roesje (sedatie) toegediend.
- Vervolgens brengt de arts een buigzame slang, de endoscoop, via de mond en keel in de slokdarm. U bent slaperig en ontspannen en u voelt de buigzame slang nauwelijks. U kunt gewoon doorademen.
- De arts brengt via de slang lucht in de maag om een beter zicht te krijgen. U kunt dit wat opboeren. Ook ontstaat er hierdoor vaak een opgezet gevoel in de bovenbuik.
- Via de endoscoop wordt een dunne draad ingebracht, een zogenaamde voerdraad. Via deze voerdraad wordt het samengevouwen buisje ingebracht en met behulp van röntgendoorlichting op de juiste plaats gelegd. Na het uitvouwen van dit buisje wordt de draad verwijderd.
- Het onderzoek duurt ongeveer 30 minuten.

Na het onderzoek

- U wordt naar de afdeling dagbehandeling gebracht. Daar slaapt u 1 uur uit en daarna gaat u naar de verpleegafdeling.
- Na het plaatsen van de stent wordt u aangeraden 2 uur nuchter te blijven. Als er geen pijn ontstaat mag u beginnen met drinken. De hoeveelheid kan langzaam uitgebreid worden. Het is aan te raden de eerste dag zacht voedsel te gebruiken. Als dit goed gaat, mag u in principe weer alles eten en drinken.
- Bij terugkomst op de afdeling, controleert de verpleegkundige de eerste paar uur regelmatig uw bloeddruk, pols en zuurstofgehalte. 's Avonds wordt uw temperatuur gemeten.
- Er wordt regelmatig naar uw pijnklachten gevraagd.
- 12 uur na het onderzoek kunt u niet werken, niet zelfstandig aan het verkeer deelnemen en geen alcohol drinken.
- Het is verstandig die dag geen belangrijke beslissingen te nemen. U kunt wat vergeetachtig zijn.
- U gaat in principe de volgende dag onder begeleiding weer naar huis, tenzij de arts anders afspreekt.
- Het is mogelijk dat u nog wat last heeft van 'boeren'. Dit komt doordat er tijdens de behandeling lucht in de maag is geblazen.

Mogelijke complicaties

Het plaatsen van een slokdarmstent is een veilig onderzoek. Toch kunnen er enkele complicaties optreden, bijvoorbeeld een longontsteking. Dit kan gebeuren als een patiënt zich verslikt in de maaginhoud. Daarom is nuchter zijn zo belangrijk.

Tijdens het plaatsen van de stent kan er, vooral als de slokdarm eerst moet worden opgerekt, een scheurtje in de slokdarm ontstaan. De belangrijkste klacht die hierbij optreedt, is pijn en koorts. Ook het is het mogelijk dat er een (geringe) bloeding ontstaat. In verband met het verder uitvouwen van de stent, kunt u soms pijn achter het borstbeen ervaren. Meestal verdwijnen deze klachten na verloop van tijd spontaan. Als u pijnklachten blijft houden, zal er een röntgenfoto gemaakt worden om de stent te controleren.

Voedingsadviezen

Het is belangrijk dat de stent niet verstopt raakt. Daarom volgen hieronder een aantal algemene adviezen:

- Het is belangrijk om goed te kauwen; de warme maaltijd pureren is alleen noodzakelijk als kauwen niet goed mogelijk is.
- Eet langzaam.
- Het is aan te raden om meerdere keren per dag een kleine maaltijd te eten.
- Drink voldoende voor, tijdens en na de maaltijd. Het is belangrijk om de stent na iedere maaltijd schoon te spoelen met een willekeurige vloeistof. Wij adviseren u meteen iets te drinken wanneer u het idee heeft dat de voeding niet snel genoeg passeert.
- Wanneer u last heeft van een vol gevoel kan het opboeren van lucht een gevoel van opluchting geven. Koolzuurhoudende dranken of (alcoholvrij) bier bevorderen het opboeren.
- Eet bij voorkeur rechtop zittend. Daarbij is het advies om niet met volle maag naar bed gaan en dus 1 tot 1,5 uur voor het slapen gaan niet meer eten.
- Sommige voedingsmiddelen kunnen toch een verstopping geven. Daarom is het belangrijk om voedingsmiddelen die verstopping kunnen veroorzaken zoveel mogelijk te vermijden. Denk hierbij aan:
 - botjes in vlees of gevogelte met bot zoals karbonades, krabbetjes (spareribs), kippenboutjes en -vleugels;
 - biefstuk, draderig rundvlees;
 - draderige vleeswaren zoals rosbief, rookvlees, fricandeau. Deze vleeswaren altijd eerst klein snijden voor ze op een boterham te doen en er geen rolletjes van eten;
 - visgraten;
 - grote en harde stukken fruit zoals appel en peer, partjes sinaasappel en mandarijn;
 - grote en harde stukken rauwkost zoals wortel, bloemkoolrosjes en radijs;
 - asperges en taugé;
 - zuurtjes, drop, toffees en noten;
 - 'kleffe' voedingsmiddelen zoals (vers) witbrood, witte bolletjes, pannenkoeken die niet goed gaar zijn;

Heeft u geen of weinig eetlust en/of heeft u moeite uw lichaamsgewicht op peil te houden? Probeer dan wat vaker op de dag kleine maaltijden te eten. Denk bijvoorbeeld aan melkproducten zoals ijs, milkshakes, yoghurt en melk. Kies hierbij voor de volle variant. Voeg eventueel extra suiker of room toe. Als het nodig is, kunt u altijd een diëtist raadplegen in overleg met uw arts. Zij kan gerichte adviezen en zonodig aanvullende bijvoeding voorschrijven.

Wat te doen bij problemen?

- De stent kan verstopt raken door voedsel dat er in blijft steken. U kunt dan niet meer eten en u moet braken. Als dit het geval is, kan door middel van een endoscoop de stent weer doorgankelijk gemaakt worden.
- Na verloop van weken of maanden kan opnieuw een vernauwing ontstaan, waardoor het nodig kan zijn een tweede stent te plaatsen. U kunt dan weer niet eten en u moet braken.

Bij klachten moet u contact opnemen met uw arts of de dienstdoende maag-, darm- en leverarts.

Als u naar huis gaat

- Refluxklachten (omhoog komen van maaginhoud) kunnen voorkomen omdat door de stent, de maagklep continu openstaat. U krijgt daarom maagzuurremmende middelen voorgeschreven.
- U wordt thuis begeleidt door een diëtist.
- Bij vragen kunt u altijd contact opnemen met uw arts of de polikliniek MDL, telefoonnummer (024) 365 80 70.

Sedatie (roesje)

Sedatie bestaat uit 2 soorten middelen:

- één om het bewustzijn te verlagen;
- en één om de pijn te verminderen.

De arts bepaalt of u allebei de middelen toegediend krijgt.

Deze 2 middelen versterken elkaars werking. Deze geneesmiddelen werken kort waardoor u na het onderzoek weer snel 'wakker' wordt.

Effecten van sedatie

Het toedienen van sedatie heeft de volgende effecten op het lichaam:

- Sedatie vermindert het bewustzijn: u wordt suf en slaperig. Het kan zijn dat u delen van het onderzoek bewust meemaakt.
- Sedatie onderdrukt de pijn prikkel: u voelt minder pijn.
- Omdat u wekbaar blijft, bent u in een conditie die vergelijkbaar is met diep slapen.
- Tijdelijk geheugenverlies.

U bent dus **niet** onder algehele verdoving (narcose).

Vooraf bij mensen die normaal al slaapmiddelen of rustgevende medicijnen gebruiken en bij mensen die regelmatig alcohol gebruiken, is het effect van een sedatie minder. Bij mensen die vaker sedatie gehad hebben, kan het effect wisselend zijn.

U behoudt belangrijke reflexen zoals vrij kunnen ademhalen, hoesten en slikken. U krijgt een knijpertje aan de vinger om het zuurstofgehalte in het bloed te controleren en een bloeddrukmeter om. Als het nodig is, kunnen medicijnen via het infuusnaaldje worden toegediend die de werking van sedatie weer verminderen. Sedatie wordt toegediend via een infuusnaaldje in uw arm.

Bij zwangerschap of het vermoeden hiervan is het raadzaam dit voor het onderzoek met uw arts te bespreken.

Tot slot

Wij doen er alles aan om uw bezoek aan onze afdeling zo prettig mogelijk te laten verlopen. Het kan voorkomen dat u niet geheel tevreden bent. U kunt uw opmerkingen of klachten over uw verblijf of behandeling het beste meteen bespreken met de betrokken personen of met het hoofd van onze afdeling. U kunt ook een geel formulier invullen met daarop uw klacht, opmerking of compliment (zie wachtkamer endoscopieafdeling).

Adres en telefoonnummer

Canisius Wilhelmina Ziekenhuis
Weg door Jonkerbos 100
6532 SZ Nijmegen

Polikliniek MDL (A71)

Melden bij meldpunt 2B
Telefoon (024) 365 80 70 (bereikbaar van 8.30 tot 16.30 uur)

IBD verpleegkundig specialist

Telefoon (024) 365 80 72 (bereikbaar van 8.30 tot 17.00 uur)
email: ibd@cwz.nl

Website: www.mdl.cwz.nl