

# Het afbinden van slokdarmspataderen

*Informatie*  
voor patiënten

**U heeft met uw arts afgesproken om uw slokdarmspataderen (slokdarmvarices) te laten behandelen door ze te laten afbinden. Dit met als doel het stelpen van een bloeding of ter preventie van een bloeding.**

**Slokdarmspataderen zijn sterk uitgezette aderen in de slokdarm. Bij de ingreep worden rubberen bandjes om de spataderen geplaatst (rubberbandligatie). In deze folder geven wij u informatie over de gang van zaken voor, tijdens en na de ingreep.**

## **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**

Voor dit onderzoek moet u nuchter zijn. De slokdarm en maag moeten voor het onderzoek leeg zijn.

- Heeft u het onderzoek 's morgens (tot 13.00 uur)? Dan mag u vanaf 's nachts 00.00 uur voor het onderzoek niets meer eten. Tot 2 uur voor het onderzoek mag u helder vloeibaar drinken (water en thee zonder toevoegingen).
- Heeft u het onderzoek 's middags (vanaf 13.00 uur)? Dan mag u tot 9.00 uur licht ontbijten: 2 beschuiten met jam en een kopje thee. Tot 2 uur voor het onderzoek mag u helder vloeibaar drinken (water en thee zonder toevoegingen).
- Als u medicijnen gebruikt, kunt u deze met een klein beetje water innemen.

## **Dag van het onderzoek**

- U meldt zich op het aangegeven tijdstip op de aangegeven locatie.
- De verpleegkundige brengt een plastic naaldje (venflon) in de ader in uw arm en controleert met een knijpertje (saturatiemeter) op één van uw vingers uw hartslag en ademhaling en controleert uw bloeddruk
- Voor het onderzoek wordt nog bloed afgenomen.

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

- U gaat in bed naar de endoscopieafdeling C84. Daar vindt het onderzoek plaats.
- U krijgt van tevoren een anti-foam drankje te drinken. Dit voorkomt schuimvorming in de maag, waardoor de arts beter zicht heeft.
- Tijdens het onderzoek ligt u op uw linkerzijde.
- Wanneer u een gebitsprothese heeft, moet u dit uitdoen.
- U krijgt een knijpertje op de vinger en een bloeddrukmeter om. Dit is vanwege de sedatie (roesje) dat u toegediend krijgt.
- U krijgt een bijtring in uw mond om de slang te beschermen.
- Via een infuusnaaldje krijgt u de sedatie (roesje) 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.
- Om beter zicht te krijgen in uw slokdarm te krijgen wordt er lucht gebruikt.
- De slokdarmspataderen worden door middel van deze buigzame slang opgezocht en afgebonden met rubberen bandjes.
- Na het afbinden van deze slokdarmspataderen wordt de buigzame slang weer verwijderd.
- Het onderzoek duurt ongeveer een 20 minuten.

## Na het onderzoek

- Na het onderzoek gaat u naar de afdeling dagbehandeling. Daar slaapt u 1 uur uit en daarna gaat u terug naar de verpleegafdeling.
- De verpleegkundige sluit de saturatiemeter weer aan om uw ademhaling en hartslag te controleren.
- De verpleegkundige controleert de eerste paar uur regelmatig uw bloeddruk, pols en zuurstofgehalte.
- Na ongeveer één uur kunt u zich wat opfrissen en aankleden.
- Er wordt regelmatig naar uw pijnklachten gevraagd.
- Er kunnen pijnklachten optreden achter het borstbeen. Dit is normaal.
- U kunt een opgeblazen gevoel ervaren door de lucht die gebruikt is tijdens het onderzoek. Het is mogelijk dat u een rauw gevoel in de keel ervaart. Dit gevoel zakt vrij snel af.
- Later op de dag mag u heldere dranken drinken, tenzij de arts anders aangeeft.
- Als alles goed is verlopen, mag u in principe 3 uur na de ingreep met begeleiding naar huis.
- 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.
- De dag na het onderzoek mag u gebonden vloeibare voeding gebruiken en de dag daarna weer normaal eten en drinken als dat mogelijk is.
- Over het algemeen zal de arts u een recept meegeven voor maagzuurremmende middelen die u thuis mag gaan gebruiken.

## Mogelijke complicaties

Complicaties kunnen altijd voorkomen. Een mogelijke complicatie is een bloeding. De belangrijkste klachten die hierbij kunnen optreden zijn misselijkheid, (bloed) braken en/of zwarte ontlasting.

## Voedingsadviezen

Het is belangrijk om goed te kauwen. Drink voldoende voor, tijdens en na de maaltijd.

## Wat te doen bij problemen?

Het kan nodig zijn dat de behandeling herhaald moet worden. Bij klachten als misselijkheid, (bloed)braken en/of zwarte ontlasting kunt u contact opnemen met uw arts of de dienstdoende maag-, darm en leverarts.

## 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 rustgevendende 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 ademen, 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.

## **Vragen**

Mocht u naar aanleiding van deze informatie nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek MDL, telefoonnummer (024) 365 80 70.

## **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

### **Endoscopieafdeling (C84)**

Telefoon (024) 365 84 60

### **Polikliniek MDL (A71)**

Melden bij meldpunt 2B

Telefoon (024) 365 80 70 (bereikbaar van 8.30 tot 16.30 uur)

### **Zorgcoördinator poli interne geneeskunde/MDL**

Telefoon (024) 365 70 36

Website: [www.mdl.cwz.nl](http://www.mdl.cwz.nl)