



Endoscopische dilatatie

In overleg met uw behandelend arts wordt bij u een dilatatie uitgevoerd. Deze brochure geeft u informatie over wat de behandeling inhoudt, het verloop van de behandeling en wat van u wordt verwacht.

Wat is een dilatatie?

Op verschillende plaatsen in het maag-, darm- en leverstelsel kan een vernauwing (stenose) voorkomen. Een dilatatie is een behandeling waarbij zo'n vernauwing opgeheven wordt. Dit gebeurt door met verschillende instrumenten plaatselijk de vernauwing op te rekken. Er zijn verschillende manieren van dilatatie:

- Een starre dilatatie, waarbij taps toelopende plastic buisjes door de plaats van de vernauwing worden gebracht.
- Een pneumo- of ballondilatatie, waarbij een ballon naar de plaats van de vernauwing wordt gebracht. Deze ballon wordt vervolgens met lucht of water opgeblazen, wat ervoor zorgt dat de vernauwing wordt opgerekt.

Vorbereidingen

Eten en drinken

Voor het onderzoek is het nodig dat u nuchter bent. Dit betekent:

- Vanaf 6 uur vóór het onderzoek mag u niet meer eten.
- Vanaf 6 tot 2 uur vóór het onderzoek mag u nog heldere (niet alcoholische) vloeistoffen drinken (zwarte koffie zonder melk, thee, appelsap, frisdrank. U mag géén melkproducten!)
- Vanaf 2 uur vóór het onderzoek mag u niet meer drinken.
- Met roken en kauwgomgebruik moet u ook uiterlijk 2 uur van tevoren stoppen.
- Neem uw eventuele medicijnen in volgens de instructie. Het gebruik van een spray of inhalator en een slokje water om medicijnen in te nemen of bij het tanden poetsen is wel toegestaan.

Vervoer naar en van het ziekenhuis

Tijdens het onderzoek krijgt u medicatie waardoor u minder snel reageert. U mag daarom na het onderzoek niet zonder begeleiding van een familielid of een ander naar huis. Ook mag u na het onderzoek de eerste 24 uur niet zelfstandig deelnemen aan het verkeer (Het is wettelijk niet toegestaan om op de dag van de behandeling zelfstandig aan het verkeer deel te nemen.). U bent de eerste 24 uur na de ingreep niet verzekerd voor dergelijke verkeersongevallen en Gelre Ziekenhuis kan niet aansprakelijk worden gesteld. Het gebruik van een taxi, zonder begeleiding, is ook niet toegestaan. Drink na het onderzoek de eerste 24 uur geen alcohol, neem geen belangrijke beslissingen en bedien geen gevaarlijke machines



Uw begeleiding tijdens het onderzoek

Na het onderzoek mag u niet alleen naar huis. Dit betekent dat u enkel onder begeleiding van een contactpersoon de afdeling mag verlaten. U mag dus ook niet alleen naar beneden. Ook mag u niet alleen met de taxi naar huis. Als er een contactpersoon bij is, mag u wel met de taxi of het openbaar vervoer naar huis. Uw contactpersoon moet u begeleiden tot u thuis bent.

Als er géén begeleiding naar huis is na het onderzoek: dan kan het onderzoek niet met een roesje uitgevoerd worden en dan doen we het zonder roesje.

U heeft een persoon meegenomen voor uw begeleiding naar huis na het onderzoek. Als u door de verpleegkundige wordt opgehaald uit de wachtkamer voor het onderzoek, dan krijgt uw begeleider uitleg én het tijdstip waarop hij/zij in de uitslaapkamer aanwezig moet zijn. Uw begeleider kan tot die tijd wachten in de wachtkamer of in de centrale hal. Laat uw begeleider een rolstoel meenemen vanuit de centrale hal (borg € 1,-). Op de locatie Zutphen hoeft u geen borg voor de rolstoel mee te nemen. Door de medicatie die u tijdens het onderzoek krijgt, kunt u zich minder fit voelen. Daarom moet u in een rolstoel vervoerd worden naar de auto. Is het voor uw begeleider niet mogelijk om gedurende het onderzoek te blijven? Dan nemen wij voordat het onderzoek start telefonisch contact op met hem/ haar. Het is de bedoeling dat uw begeleider binnen 30 minuten in het ziekenhuis aanwezig kan zijn. Dit is in verband met het geven van de voorlopige uitslag van het onderzoek door de verpleegkundige of eventueel de arts. Zonder contact vooraf met uw begeleider kan het onderzoek niet doorgaan. Indien u bent opgenomen in het ziekenhuis hoeft de begeleiding niet aanwezig te zijn en zult u de uitslag te horen krijgen wanneer u weer terug bent op de afdeling.

Medicatie

Gebruikt u medicijnen zoals bloedverduuners of medicijnen voor diabetes? Overleg dan met de arts die het onderzoek voor u aanvraagt of u met deze medicijnen tijdelijk moet stoppen voor het onderzoek.

Waar vindt het onderzoek plaats?

Voor de locatie Apeldoorn:

- Het onderzoek vindt plaats op de Endoscopie afdeling, welke u vindt op de tweede etage via route 170. U kunt zich melden bij de gastvrouw (indien aanwezig). Daarna kunt u in de wachtkamer plaatsnemen.

Time-out procedure

Op de Endoscopieafdeling werken wij volgens landelijke kwaliteitseisen vóór elk onderzoek met de zogenaamde Time-out procedure. Dit betekent dat we u op verschillende momenten dezelfde vragen stellen, bijvoorbeeld 'wat is uw geboortedatum?' Dit doen we om uw veiligheid te waarborgen.

Het onderzoek

Op de Endoscopieafdeling wordt u verder voorbereid. U kunt eventueel vragen stellen naar aanleiding van het lezen van deze brochure en u krijgt een infuusnaald. Daarna wordt u naar de onderzoekskamer gebracht. Over het algemeen vindt het onderzoek



plaats op de afdeling Radiologie. De kans bestaat dat de dilatatie gebeurt op de endoscopie afdeling. Deze beslissing ligt bij de arts en is afhankelijk van de te dilateren locatie.

Op de onderzoekskamer ligt u op een bed. U wordt aan de bewakingsapparatuur aangesloten, krijgt een slangetje in uw neus voor extra zuurstof en eventueel wordt uw gebitsprothese en/of bril afgedaan. Daarna krijgt u de medicijnen (het roesje). Dit roesje zorgt ervoor dat u van de behandeling zelf weinig tot niets merkt.

De endoscoop wordt ingebracht tot aan de vernauwing. Daarna wordt op de door de arts gekozen manier de dilatatie uitgevoerd.

Een dilatatie duurt ongeveer 20 minuten.

Na het onderzoek

Na afloop van het onderzoek wordt u naar de uitslaapkamer van de Endoscopieafdeling gebracht. Als u bent bijgekomen, vertelt de arts of verpleegkundige hoe het onderzoek is verlopen.

Reanimeren of niet

Iedereen die bij de poli MDL/endoscopieafdeling een hartstilstand krijgt, wordt in principe gereanimeerd. Er is echter één uitzondering op deze regel, namelijk als u zelf van tevoren aangeeft dat u niet gereanimeerd wilt worden in het geval van een hartstilstand.

Wat is reanimeren?

Reanimeren is het weer op gang brengen van de hartslag en de ademhaling. Reanimatie wordt toegepast wanneer de ademhaling of hartslag plotseling tot stilstand komt. De kans dat dit gebeurt is gelukkig klein, maar als dit gebeurt, moet er snel gehandeld worden. De hersenen kunnen namelijk maar kort zonder zuurstof.

Om goed voorbereid te zijn op zo'n ingrijpende situatie, is het belangrijk dat artsen en verpleegkundigen weten wat uw wens is. Niet iedereen wil gereanimeerd worden en wij willen niemand tegen zijn of haar zin reanimeren.

Als u niet gereanimeerd wilt worden

Uw wens zal bijna altijd gerespecteerd worden. Er wordt dan geen reanimatiepoging gedaan. Het is belangrijk dat de artsen en verpleegkundigen van de poli MDL/endoscopieafdeling op de hoogte zijn van uw wens om niet gereanimeerd te worden in het geval van een hartstilstand. Er is echter 1 uitzondering.

Uitzondering reanimatie bij behandelingen onder roes

Het kan gebeuren dat het hart of ademhaling tijdelijk stopt. Bijvoorbeeld door de middelen die gebruikt worden bij het roesje. Omdat er bij een roesje niet met zekerheid gezegd kan worden of een hartstilstand spontaan optreedt, of als gevolg van de medicatie, wordt altijd gereanimeerd.



Bespreek dit tijdens het intakegesprek

Wij gaan er vanuit dat u gereanimeerd wilt worden. Als u niet gereanimeerd wilt worden, kunt u dit kenbaar maken tijdens het intakegesprek. Dit zal dan in uw dossier ingevoerd worden.

Afspraak niet-reanimeren maximaal 12 maanden geldig

De afspraak om niet te reanimeren is maximaal 12 maanden geldig. Bij iedere nieuwe afspraak moet dan weer doorgegeven worden als u niet gereanimeerd wilt worden.

Heeft u na het lezen van deze uitleg nog vragen, aarzel dan niet om die te stellen aan uw arts of verpleegkundige.

Mogelijke complicaties

Er is een aantal risico's verbonden aan het onderzoek:

- Er kan een bloeding ontstaan. Dit kan meestal tijdens het onderzoek verholpen worden.
Door de procedure kan er een perforatie (gaatje op de plaats van het oprekken) ontstaan. De kans is dan aanwezig dat u hiervoor antibiotica moet krijgen en indien nodig een chirurgische ingreep om de perforatie te verhelpen.

Contact opnemen

Krijgt u na het onderzoek een van de volgende klachten?

- hevige pijn
- koorts hoger dan 38 °C

Neem dan direct contact op met het ziekenhuis:

- maandag t/m vrijdag van 08.30 tot 16.30, tel: 055-581 8030, Secretariaat Endoscopieafdeling
- Buiten deze tijden: Spoedeisende Hulp tel: 055 - 581 81 81.

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze brochure vragen? Neem dan contact op met de arts die dit onderzoek met u heeft afgesproken of met uw huisarts.