



Slokdarmstent

U bent naar de Endoscopie afdeling verwezen voor het plaatsen van een buisje (stent) in uw slokdarm. Een stent wordt geplaatst:

- om een vernauwing in uw slokdarm op te heffen, of
- bij een fistel (een open verbinding tussen de slokdarm en luchtwegen).

Door de stent kan voedsel, dranken en speeksel weer makkelijker uw slokdarm passeren. Het plaatsen hiervan wordt gedaan door de Maag-Darm en Leverarts op afdeling Radiologie met een endoscoop. Dit is een flexibele kijk slang die via de mond in de slokdarm wordt gebracht.

In deze brochure leest u hoe u zich op de behandeling moet voorbereiden en over de gang van zaken bij het plaatsen van de stent en de nazorg. Deze behandeling wordt alleen op de locatie in Apeldoorn gedaan.

Vorbereiding

Voor deze behandeling is het nodig dat u rekening houdt met enkele voorbereidingen.

Nuchter zijn

Voor het plaatsen van de stent moet u nuchter zijn. Dat wil zeggen dat u een aantal uren van tevoren niet meer mag eten en drinken.

- Vindt de behandeling 's ochtends plaats? Dan mag u vanaf de avond voor het onderzoek vanaf 24.00 uur niets meer eten en drinken.
- Vindt de behandeling 's middags plaats? Dan mag u 's morgens tot 8.00 uur nog twee kopjes thee of water drinken, maar niets meer eten.
- Gebruikt u medicijnen? Dan mag u deze op de dag van de behandeling met een klein slokje water innemen. Als u medicijnen met een groot glas water moet innemen, doe dit dan vroeg in de ochtend.

Medicijnen

Het is voor deze behandeling belangrijk dat u op tijd stopt met bepaalde medicijnen. Als u bloedverdunnende middelen gebruikt zoals Acenocoumarol, Aspirine, Plavix, Ascal of Marcoumar kan een langdurige bloeding optreden. Overleg met uw behandelend arts als u deze middelen gebruikt. Gebruikt u 's ochtends medicijnen? Vraag dan aan uw behandelend arts hoe u dit kunt aanpassen. Dit geldt ook voor mensen met diabetes die insuline spuiten of medicijnen gebruiken en daarom 's ochtends moeten eten.



Aanvullende voorbereidingen voor mensen met diabetes

Heeft u diabetes mellitus en gebruikt u insuline? Vertel dit dan bij het maken van de afspraak of vóór het onderzoek in verband met afspraken hoe u uw medicijnen het beste kunt innemen voor en na de behandeling. Heeft u vragen over diabetes mellitus? Neem dan contact op met de diabetesverpleegkundige:

Voor de locatie Apeldoorn:

- Telefonisch spreekuur maandag t/m vrijdag 09.30 – 10.00 en 15.30 – 16.00 uur, tel: 055 – 581 81 84

Voor de locatie Zutphen:

- Poli interne, tel. 0575-592812. Zij zorgen er dan voor dat u wordt teruggebeld door de diabetesverpleegkundige.

Neem uw insuline, insulinepen/naalden en bloedsuikermeter mee naar het ziekenhuis.

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.

Afspraak wijzigen

Voor het wijzigen van de afspraak voor deze behandeling kunt u contact opnemen met de Endoscopie-afdeling van Gelre ziekenhuizen Apeldoorn:

- maandag t/m vrijdag 08.00 - 16.30 uur
- tel: 055 – 581 83 30

Wat meenemen naar het ziekenhuis?

Het is belangrijk dat u de volgende zaken meeneemt naar het ziekenhuis:

- uw eventuele medicijnen en/of insuline in hun verpakking
- uw eventuele trombosekaart
- Tijdens de behandeling kunt u het beste gemakkelijk zittende kleding dragen.

De behandeling

Vorbereiding

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. Een verpleegkundige haalt u op en brengt u naar de voorbereidingskamer.

De verpleegkundige legt u de behandeling uit en beantwoordt eventuele vragen. Vervolgens krijgt u een infuusnaaldje ingebracht.

Time-out procedure

Op de Endoscopie-afdeling 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.

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.

Besprek 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.

Stentplaatsing

U wordt naar afdeling Radiologie gebracht waar de behandeling plaatsvindt. U gaat op uw linkerzijde op de röntgentafel liggen. Als u normaal kunt slikken, krijgt u een drankje dat schuimvorming in de maag tegengaat.

U krijgt een rustgevend middel en pijnstilling toegediend via het infuus zodat u slaperig en ontspannen wordt. De hartslag en het zuurstofgehalte in het bloed wordt permanent gemeten met een zuurstofmeter op uw vinger en met een drietal ECG plakkers op uw buik/borst.

De arts schuift de endoscoop voorzichtig via uw keel in de slokdarm en indien mogelijk tot in de maag of twaalfvingerige darm. Door de endoscoop wordt een draad (voerdraad) tot in de maag gebracht. Om de stent te kunnen plaatsen wordt deze voerdraad achtergelaten en de endoscoop wordt langzaam teruggetrokken. Het dan nog samengevouwen buisje wordt over deze voerdraad ingebracht en met behulp van röntgendoorlichting op de juiste plaats gelegd. Dan wordt de stent uitgevouwen en de voerdraad verwijderd.



Duur van de behandeling

De behandeling duurt ongeveer 30 tot 45 minuten. Na de behandeling blijft u één tot twee uur ter observatie in de uitslaapkamer.

Na de behandeling

De arts die de stent heeft geplaatst, komt meestal even langs op de uitslaapkamer en vertelt u hoe de behandeling verlopen is. Hier is uw begeleiding ook aanwezig. Hij of zij bespreekt echter niet het verdere verloop van uw behandeling met u. Dit doet de arts die u heeft doorverwezen voor de plaatsing van de stent.

Nazorg en leefregels

U krijgt van de diëtist een folder waarin alle adviezen staan met betrekking tot eten en drinken met een stent.

Mogelijke complicaties

Het plaatsen van een slokdarmstent is een veilige behandeling. Toch kunnen er soms complicaties optreden.

- Als u zich tijdens de behandeling verslikt in de maaginhoud, kan er een longontsteking ontstaan. De kans op verslikken is erg klein als u voor de behandeling nuchter bent en uw maag dus leeg is.
- Tijdens het plaatsen van de stent kan er een scheurtje (perforatie) in de slokdarm ontstaan. Dit gebeurt zelden. De belangrijkste klachten die hierbij optreden, zijn pijn en koorts. Ook is het mogelijk dat er een (kleine) bloeding ontstaat.
- De stent kan verstopt raken doordat er voedsel in blijft steken. Na verloop van tijd merkt u dit, omdat het voedsel niet kan passeren. Met een endoscopisch onderzoek (gastroscopie) is de stent vaak weer doorgankelijk te maken.
- Door plaatsing van een stent is er een zeer kleine kans dat een verbinding tussen de luchtwegen en de slokdarm ontstaat, een fistel. U merkt dit doordat u bij iedere hap of slok direct moet hoesten.
- De stent kan uit de slokdarm in de maag zakken. Als gevolg daarvan kunt u buikpijn hebben. Het uitzakken kunt u bemerken doordat de voedselpassage weer lastiger gaat.

Wanneer contact opnemen?

Neem direct contact op als u na thuiskomst de volgende klachten krijgt:

- koorts hoger dan 38,5 °C.
- bloed opgeven
- zwarte, teerachtige ontlasting
- pijn achter het borstbeen die na enkele uren tot een à twee dagen niet verdwijnt



- buikpijn
 - als u bij iedere slok of hap direct moet hoesten
 - als het eten niet wil zakken.
-
- maandag t/m vrijdag 8:30 – 16:30
Secretariaat Endoscopie-afdeling, tel: 055 - 581 83 30
 - 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 deze behandeling met u heeft afgesproken.

