

Slokdarmsstent

Maag-, Darm- en Leverziekten

Inleiding

Binnenkort wordt bij u een buisje in de slokdarm (slokdarmsstent) geplaatst. In deze folder leggen wij u uit hoe u zich thuis moet voorbereiden, wat het onderzoek inhoudt en hoe het onderzoek verloopt.

Wat is een slokdarmsstent?

Bij u is een vernauwing in de slokdarm vastgesteld. Om ervoor te zorgen dat de doorgang van voedsel mogelijk blijft, wordt bij u een buisje in de slokdarm geplaatst. Het onderzoek wordt gedaan met behulp van een gastroscoop: een flexibele slang, met aan het uiteinde een klein lampje en een cameraatje.

Sedatie

Dit onderzoek wordt altijd met sedatie (verdooving) gedaan. Sedatie wordt ingezet om het onderzoek minder belastend voor u te maken. In het Endoscopiecentrum wordt een infuusnaald ingebracht, waardoor de sedatie toegediend kan worden.

U krijgt het rustgevend middel Midazolam of Propofol en eventueel de pijnstiller Alfentanyl toegediend. De meeste mensen herinneren zich naderhand weinig tot niets van het onderzoek. Sedatie krijgt u na overleg met de arts die het onderzoek aanvraagt.

Vorbereiding

Een goede voorbereiding is belangrijk voor het goed en veilig kunnen uitvoeren van het onderzoek:

- uw slokdarm en maag moeten leeg zijn. Dit betekent dat u vanaf **24.00 uur** niets meer mag eten en drinken. Roken wordt afgeraden;
- u mag uw ochtendmedicijnen **niet** innemen, tenzij anders met u is afgesproken;
- draag tijdens het onderzoek gemakkelijk zittende kleding.

Medicatie

Bloedverduunners

Gebruikt u medicijnen die de bloedstolling beïnvloeden, dan kan het zijn dat de dosering moet worden aangepast voor het onderzoek. Als de dosering Sintrommitis® (acenocoumarol) of Marcoumar® (fenprocoumon) moet worden aangepast, geven wij dit door aan de trombosedienst. Op de dag van het onderzoek wordt uw bloed gecontroleerd in ons ziekenhuis. Bij bepaalde onderliggende aandoeningen is een opname in het ziekenhuis met vervangen van Sintrommitis® (acenocoumarol) of Marcoumar® (fenprocoumon) door heparinen noodzakelijk. Dit wordt met u besproken.

Diabetespatiënten

Is bij ons bekend dat u diabetes (suikerziekte) heeft, dan zit er een inlegvel met medicijninstructies bij deze folder. Krijgt u géén inlegvel terwijl u wel diabeet bent, neemt u dan contact op met onze endoscopieafdeling. Wij sturen u dan alsnog deze belangrijke aanvullende informatie toe.

Heeft u nog een afspraak bij de screeningsverpleegkundige, dan geeft zij u de instructies en hoeft u niet te bellen.

Het onderzoek

Nadat u zich gemeld heeft bij de balie van het Endoscopiecentrum, kunt u plaatsnemen in de wachtkamer. Omdat er bij ons verschillende onderzoeken plaatsvinden, kan het lijken dat een ander voorgaat. Een verpleegkundige haalt u op uit de wachtkamer en neemt u mee naar de behandelkamer. Bent u in ons ziekenhuis onder behandeling bij een maag-darm-leverarts, dan is het niet vanzelfsprekend dat uw eigen arts het onderzoek doet.

Vervolgens kunt u het volgende verwachten:

- er wordt een vragenlijst met u doorgenomen;
- het onderzoek wordt gedaan op een kamer met röntgenapparatuur;
- u wordt gevraagd eventuele losse gebitsonderdelen tijdelijk te verwijderen;
- u wordt gevraagd om op uw linkerzijde op de onderzoekstafel te gaan liggen. De verpleegkundige plaatst een bijtringetje tussen uw kaken om zowel uw gebit als de gastroscoop te beschermen;
- de arts brengt de gastroscoop door de bijtring op uw tong en vraagt u om te slikken. Daardoor opent de slokdarm en kan de arts de slang in de slokdarm en de maag schuiven. Bij het onderzoek blijven de luchtwegen vrij, u kunt gewoon ademen;
- tijdens het onderzoek wordt via de gastroscoop wat lucht ingeblazen waardoor de slokdarm wat wijder open gaat staan en beter zichtbaar wordt;
- tijdens het inbrengen van de gastroscoop wordt een 'voerdraad' meegenomen. Bij het terugtrekken van de gastroscoop blijft deze voerdraad achter. Over de voerdraad wordt de samengevouwen stent ingebracht en met behulp van röntgendoorlichting op de goede plaats gelegd;
- na het ontplooiën (ontvouwen) van het buisje (stent) wordt de draad verwijderd;
- bij het onderzoek kan geen familie of begeleiding aanwezig zijn, zij kunnen in de wachtkamer wachten;
- het onderzoek duurt ongeveer 30 minuten.

Na het onderzoek

Na het plaatsen van de stent zijn er een aantal zaken waar u rekening mee moet houden:

- u mag niets eten en drinken tot twee uur na het onderzoek. Daarna mag u voorzichtig beginnen met drinken;
- is het mogelijk dat u een nacht opgenomen wordt ter observatie;
- de stent heeft 24 uur nodig om zich volledig te ontplooiën. Dit ontplooiën kan een pijnlijk gevoel geven achter het borstbeen;
- op de verpleegunit controleert de verpleegkundige de eerste paar uur regelmatig uw bloeddruk, pols en zuurstofgehalte. 's Avonds wordt uw temperatuur opgenomen;
- er wordt regelmatig naar uw pijnklachten gevraagd;
- u gaat in principe de volgende dag weer naar huis, tenzij de arts anders afspreekt.

Mogelijke complicatie

De meest voorkomende complicaties na het plaatsen van een slokdarmstent zijn:

- een luchtweginfectie of longontsteking door het verslikken van de maaginhoud. Dit gebeurt vaker bij mensen die een kalmeringsmiddel hebben gehad of niet nuchter zijn;
- een scheurtje in de slokdarm of in de maag. Dit komt voor bij 1-5% van de behandelde personen.

In verband met het uitvouwen van de stent kunt u soms pijn achter het borstbeen ervaren. Meestal verdwijnen deze klachten na verloop van tijd spontaan.

Voedingsadviezen bij een slokdarmstent

Het is belangrijk dat de stent niet verstopt raakt. Daarom is het belangrijk om de volgende voedingsadviezen in acht te nemen:

- probeer rustig te eten en te drinken;
- kauw, snijd of prak uw voedsel goed;
- eet zachte smeulige voeding. U kunt de maaltijd smeulig maken door jus, saus, melk bouillon of room toe te voegen. Helpt dit niet voldoende, dan kunt u het voedsel malen in een staafmixer of keukenmachine;
- eet brood zonder korst of in de vorm van broodpap. Brood kan ook vervangen worden door yoghurt of pap;
- drink tijdens en na de maaltijd voldoende. Hier spoelt u de stent mee schoon;
- blijf na de maaltijd een tijdje rechtop zitten, zodat het eten beter zakt.

Voedingsmiddelen die verstopping kunnen geven

De volgende voedingsmiddelen kunnen verstopping geven:

- vezelige groente, zoals zuurkool, snijbonen, boerenkool, asperges, tuinbonen, taugé, bleekselderij, champignons en rauwkost;
- peulvruchten, zoals bruine bonen en kapucijners;
- noten;
- fruit zoals: sinaasappel, grapefruit, stukjes appel;
- taai en draderig vlees.

Wat te doen bij problemen

Er kunnen een aantal problemen ontstaan als u een slokdarmstent heeft:

- uw stent kan verstopt raken door voedsel dat er in blijft steken. U kunt dan niet meer eten en u moet braken. Is dit het geval, dan kan de stent door middel van een endoscoop weer doorgankelijk gemaakt worden;
- na verloop van (weken of) maanden kunt u opnieuw klachten krijgen van braken of een slechte doorvoer van eten, waardoor het nodig kan zijn een tweede stent te plaatsen;
- soms kan de (zure) maaginhoud via het buisje terug stromen in de slokdarm. Uw arts kan dan een maagzuurremmer voorschrijven.

(Pijn)klachten

Heeft u wondproblemen, ernstige pijnklachten of andere vragen, dan kunt u altijd contact opnemen met de polikliniek, tijdens kantooruren te bereiken op telefoonnummer (053) 487 24 10. Bij acute problemen 's avonds en in het weekend kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp in Enschede, telefoon (053) 487 33 33.

Belangrijke contactgegevens

Onderstaande telefoonnummers zijn voor u van belang:

- polikliniek Maag-, Darm- en Leverziekten, route D25, telefoon (053) 487 24 10;
- Endoscopiecentrum, route D25, telefoon (053) 487 33 18.

Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de behandelend arts of verpleegkundige dan om nadere uitleg.