

Plaatsen van een slokdarm stent

De arts heeft met u besproken om een slokdarmstent te plaatsen. Dit is nodig wanneer het nauwelijks of helemaal niet meer mogelijk is om eten via de slokdarm binnen te krijgen.

Een slokdarmstent is een flexibel buisje, dat tijdens een endoscopisch onderzoek via de mond wordt ingebracht. Door het inbrengen van dit buisje komt er in de slokdarm weer ruimte waardoor het eten weer makkelijker via de slokdarm naar de maag. In deze folder staat hoe alles in zijn werk gaat bij dit onderzoek.

Uw medische omstandigheden

Zijn er wellicht nog zaken die niet met uw arts besproken zijn of die nog maar pas geleden veranderd zijn zonder dat uw behandelend maag-darm en leverarts er van weet? Bespreek dit dan met uw arts. Denk bijvoorbeeld aan

- Heeft u een afwijking aan het hart of bloedvaten waarbij u het advies heeft gekregen om bij ingrepen vooraf antibiotica te gebruiken?
- Gebruikt u bloedverduunners al dan niet van de trombosedienst?
- Heeft u een stoornis van de bloedstolling?
- Heeft u suikerziekte?
- Heeft u een pacemaker of een ICD (interne defibrillator)?

Hoe bereidt u zich voor?

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.

Neem uw actueel medicatieoverzicht (AMO) mee voor uw eigen veiligheid

Wat is een AMO?

AMO staat voor actueel medicatieoverzicht. Het is dus een overzicht van de medicijnen die u op dat moment gebruikt.

Waarom een AMO?

Als uw arts medicijnen wil voorschrijven, leest de arts in uw AMO welke medicijnen u al gebruikt. Zo voorkomen we dat u medicijnen voorgeschreven krijgt die niet goed combineren met andere medicijnen.

Hoe kom ik aan mijn AMO?

Uw apotheker print voor u een AMO uit. Vertel uw apotheker ook als u medicijnen gebruikt zonder recept zoals pijnstillers, vitamines, anticonceptiepil of St. Janskruid en meld ook allergieën.

Ik heb nieuwe medicijnen gekregen. Hoe kom ik aan een aangepast AMO?

Tijdens uw ziekenhuisopname, polikliniekbezoek of bezoek aan uw huisarts kan uw medicijngebruik zijn veranderd. Let er op dat wijzigingen van medicatie of nieuwe gegevens in uw overzicht worden opgenomen door uw apotheker.

Wanneer neem ik mijn AMO mee?

Zorg dat u het overzicht altijd bij u heeft als u naar de specialist gaat. Dan kan de specialist zien of eventuele nieuwe medicijnen samengaan met medicijnen die u al heeft. Neem het ook mee als u naar de tandarts gaat.

Hoelang is mijn AMO geldig?

Het document is maximaal drie maanden geldig maar dient bij iedere wijziging in de medicatie tussentijds opnieuw te worden vervangen. Uw apotheek kan het actuele medicatie overzicht verstrekken.

De dag van het onderzoek

Op de verpleegafdeling krijgt u een infuusnaald 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

- Op de röntgenafdeling gaat u op een onderzoekstafel zitten. Uw bloeddruk en hartslag worden gemeten en we meten de hoeveelheid zuurstof in uw bloed. Dit gaat via een band om uw arm en een knijpertje op uw vinger.
- Als u een kunstgebit of loszittende gebitsdelen heeft, moet u deze uit doen. Na het onderzoek kunt u uw gebit weer in doen.
- Om de slang te beschermen krijgt u tijdens het onderzoek een bijt ringetje in uw mond.
- Voordat wij met het onderzoek gaan beginnen gaat u op uw linker zij liggen en krijgt u het roesje via het een infuusnaaldje. Wij wachten even totdat het roesje begint te werken voordat wij met het onderzoek gaan beginnen.
- Dan brengt de arts een buigzame slang, de endoscoop, via de mond en keel in de slokdarm. U zult hier waarschijnlijk weinig tot niets van merken door het roesje.
- 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

Na het onderzoek blijft u in principe altijd een nacht ter controle in het ziekenhuis.

- Na het onderzoek gaat u naar het dagcentrum om een uur uit te slapen. Na het plaatsen van de stent wordt u aangeraden twee uur nuchter te blijven. Als er geen pijn ontstaat mag u daarna beginnen met helder. De hoeveelheid kan langzaam uitgebreid worden. Het is aan te raden de eerste dag vloeibaar voedsel te gebruiken. Als dit goed gaat, mag u in principe de volgende dag weer alles eten en drinken zoals beschreven in de folder 'Voedingsadvies na plaatsen slokdarmstent'.
- Als u terug bent 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 gevraagd of u pijn heeft.
- Tot 24 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 is het mogelijk dat er een (kleine) 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

Hier willen wij u graag verwijzen naar de folder '[Voedingsadviezen na het plaatsen van een slokdarmstent](#)', op de website van Bernhoven.

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

- Ga rechtop zitten tijdens het eten en blijf na de maaltijd 30-60 minuten rechtop zitten
- Eet rustig en kauw zeer goed. Het is belangrijk om goed te kauwen; de warme maaltijd pureren is alleen noodzakelijk als kauwen niet goed mogelijk is.
- Snijd grof of draderig voedsel goed fijn
- Schil fruit en verwijder de pitten
- Eet meerdere keren per dag een kleine maaltijd
- Neem altijd wat te drinken bij en na de maaltijd om te voorkomen dat er etensresten in de stent blijven zitten
- Ga niet met een volle maag naar bed. Om terugvloeiing van eten uit de maag naar de mond te voorkomen wordt aangeraden 1- 1½ uur voor het slapen gaan niets meer te eten
- Opboeren van lucht kan een gevoel van opluchting geven. Dit gaat niet altijd gemakkelijk; koolzuurhoudende frisdranken of bier kunnen het boeren bevorderen
- Als u medicijnen gebruikt vraag dan aan uw arts na of alcoholische dranken zijn toegestaan

Verstoppende voedingsmiddelen:

Onderstaande voedingsmiddelen kunnen zonder fijnsnijden en zeer goed kauwen verstopping van de slokdarmstent veroorzaken. Bijgaande adviezen kunnen helpen dit te voorkomen:

- Alle soorten vlees met bot zoals karbonades, kippenbouten en kippenvleugels: snijd het vlees van het bot af zodat u niet per ongeluk stukjes bot inslikt
- Visgraten: zorg dat er geen graten meer in de vis zitten
- Draderig vlees zoals rosbief, rookvlees en fricandeau: snijd dit goed fijn en kauw extra goed
- Grote stukken groente en fruit: snijd of rasp de stukken groente of fruit in kleinere stukken. Neem geen druiven met vel en pit
- Zuurtjes, drop, noten en pinda's: indien mogelijk goed kauwen en niet heel doorslikken
- Vermijd plakkerige producten zoals witte bolletjes, ontbijtkoek, pindakaas, toffees of pannenkoeken die niet goed gaar zijn
- Grove broodsoorten zoals brood met gehele graankorrel, grof volkorenbrood, rozijnen- of krentenbrood
- Snijd vezelige producten goed fijn en kauw extra goed. Vezelige producten zijn o.a.:
- Asperges

- Bleekselderij, rabarber, aubergine, venkel
- Champignons en bamboescheuten
- Maïs en artisjok
- Zuurkool en schorseneren
- Sperziebonen en venkel
- Grote rauwkost zoals knolselderij en wortel
- Citrusfruit (sinaasappel, mandarijn, grapefruit)
- Verse ananas
- Gedroogde vruchten zoals dadels, vijgen, krenten, rozijnen en tutti frutti

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 zo nodig aanvullende bijvoeding voorschrijven.

Sedatie (roesje)

Sedatie bestaat uit twee soorten middelen:

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

De arts bepaalt of u allebei de middelen toegediend krijgt.

Deze twee 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 wakker blijft, bent u in een conditie die vergelijkbaar is met diep slapen.
- Tijdelijk geheugenverlies.

U bent dus **niet** onder gehele 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 ademen, hoesten en slikken. U krijgt een knijpertje aan de vinger om het zuurstofgehalte in het bloed te controleren en een bloeddrukmeter om. 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.

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.
- In de stent kan na verloop van tijd opnieuw een vernauwing ontstaan. In dit geval is het van

belang om samen met uw behandelend arts te kijken wat dan de eventuele behandelopties zijn.

Als u naar huis gaat

- Refluxklachten (omhoog komen van maaginhoud) kunnen voorkomen omdat door de stent, de maagklep continu openstaat. U wordt begeleid door het voedingsteam van het ziekenhuis aangaande voedingsadviezen.
- Als u klachten heeft na het plaatsen van de slokdarmstent neemt u dan contact op met:
- polikliniek MDL, spoednummer 0413 - 40 19 31 (tijdens kantooruren)
- receptie van Bernhoven telefoonnummer 0413 - 40 40 40 (buiten kantooruren),

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Dan kunt u ons van maandag t/m vrijdag tussen 8.30 - 12.30 uur en 13.00 - 17.00 uur bellen.

Kunt u niet op de afgesproken datum komen? Belt u ons op tijd. Wij maken dan een nieuwe afspraak.

- Telefoonnummer polikliniek MDL: 0413 - 40 19 32

Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.

Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, psb@bernhoven.nl.

Bernhoven

Nistelrodeseweg 10
5406 PT UDEN

Postbus 707
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40
E: communicatie@bernhoven.nl
I: www.bernhoven.nl



Ga naar
www.zorgkaartnederland.nl