

Slokdarmstentplaatsing

Uw arts heeft u doorverwezen naar de Maag-Darm- Leverziekten omdat er besloten is een stent te plaatsen in de slokdarm. Een stent is een flexibel metalen buisje dat in de slokdarm wordt geplaatst. Dit doen wij als er sprake is van een vernauwing in de slokdarm die veroorzaakt wordt door een kwaadaardig gezwel. Soms plaatsen wij ook een stent bij een goedaardige vernauwing. De slokdarmstent zorgt ervoor dat speeksel en voedsel makkelijker passeren naar de maag.

Wat moet u meenemen bij ieder bezoek aan het Flevoziekenhuis?

- een legitimatiebewijs (passpoort, gemeentelijk identiteitsbewijs, rijbewijs)
- medicijnkaart
- verzekeringsbewijs

Hoe bereidt u zich voor op de behandeling?

Voor het plaatsen van de stent moet u nuchter zijn. Dat wil zeggen dat u een aantal uur tevoren niet meer mag eten en drinken. U mag vanaf 24.00 uur 's nachts voor het onderzoek niet meer eten en drinken.

Gebruikt u medicijnen?

Bent u diabetespatiënt, gebruikt u bloedverduunners via de trombosedienst of gebruikt u een combinatie van 2 verschillende bloedplaatjesremmers zoals ascal, carbasalaatcalcium, persantin of clopidogrel? U hoort naar het gesprek met uw behandelend arts of uw medicijnen aangepast moeten worden. Gebruikt u hartmedicatie? U mag deze met een slokje water gewoon innemen.

Sedatie

Afhankelijk wat de arts met u besproken heeft wordt u tijdens de behandeling in lichte sedatie of diepe sedatie gebracht. Lichte sedatie betekend dat er via een infuus een lage dosering slaapmedicatie en/of pijnstiller wordt toegediend. U leest hier meer over in de folder over lichte sedatie. Wordt u in diepe sedatie gebracht dan leest u hierover in de folder Sedatie met Propofol.

Het onderzoek kan alleen met lichte sedatie of diepe sedatie uitgevoerd worden als u begeleiding regelt. De begeleider kan in het ziekenhuis wachten of gebeld worden om u te komen halen.

Plaatsing van de stent

Gedurende het onderzoek wordt u begeleidt door de arts, endoscopieverpleegkundigen en eventueel een anesthesie medewerker.

- U meldt zich 15 minuten voor de afgesproken tijd bij de balie van de poli MDL.
- De verpleegkundige haalt u op en brengt u naar de herstelkamer.

- U wordt verzocht om knellende kleding los te maken of uit te doen. U krijgt een blauw schort om aan te trekken.
- U krijgt een infuusnaaldje en een polsbandje met uw gegevens.

In de onderzoekskamer wordt u door de arts en de verpleegkundige en/of de anesthesie medewerker ontvangen en wordt de procedure kort met u doorgenomen. Uw gegevens worden gecontroleerd.

- De verpleegkundige en/of anesthesie medewerker gaat uw vitale functies bewaken (o.a. bloeddruk, hartfrequentie, zuurstofgehalte in uw bloed door een 'knijpertje' op uw vinger).
- Loszittende gebitsdelen moet u uit doen.
- Als u onder lichte sedatie wordt gebracht, dan wordt uw keel met een spray verdoofd om de kokhalsreflex te onderdrukken.
- U gaat op uw linkerzij op het bed liggen en u krijgt een bijtring tussen de kaken ter bescherming van de gastroscopie en uw gebit.
- Vervolgens krijgt u de medicatie toegediend.
- De arts brengt de gastroscopie achter in uw keel en vraagt u te slikken.
- Het doorslikken wordt door de meeste mensen als een vervelend moment ervaren, maar dit doet geen pijn en is snel voorbij.
- Het is belangrijk dat u zich tijdens het onderzoek probeert te ontspannen door goed op uw ademhaling te letten.
- Het kan zijn dat u tijdens het onderzoek moet kokhalzen of dat u door de ingeblazen lucht moet boeren. U hoeft zich hiervoor niet te schamen.
- Wanneer er slijm in uw mond komt zal de endoscopie-verpleegkundige dit wegzuigen. Deze behandeling gebeurt onder röntgendoorlichting.
- Het is niet mogelijk dat uw begeleider aanwezig is bij het onderzoek.
- Het onderzoek duurt gemiddeld een half uur.

Na het onderzoek

- U wordt naar de herstelkamer gebracht.
- Uw vitale functies (bloeddruk, hartfrequentie en het zuurstofgehalte in uw bloed) worden minimaal een uur geobserveerd.
- U moet onder toezicht een slokje water drinken om te kijken of het drinken goed gaat.
- Als u goed wakker bent en uw lichamelijke conditie goed is dan wordt de infuusnaald verwijderd. Na overleg met de arts en/of de anesthesie medewerker mag u met begeleiding de afdeling verlaten.

Complicaties

Tijdens het plaatsen van de stent kan er een scheurtje in de slokdarm ontstaan. Dit is meestal geen groot probleem omdat de ingebrachte stent een eventueel scheurtje afdekt. Bij twijfel krijgt u enkele dagen een maagsonde. Dit is een slangetje in de maag waar u voeding doorheen krijgt. U krijgt dan ook antibiotica toegediend. Meestal kan deze behandeling na enkele dagen worden gestopt. Soms is de complicatie zo ernstig dat u geopereerd moet worden. Gelukkig komt dit zelden voor.

Het is mogelijk dat u een bloeding krijgt door het plaatsen van de stent. Deze stopt meestal spontaan, soms is het nodig om hier voor een aanvullende behandeling te krijgen bijvoorbeeld bloed transfusie of een nieuwe scopie waar bij de bloeding gestopt wordt. Een luchtweginfectie of een longontsteking kan het gevolg zijn van het zich verslikken in de maaginhoud. Aangezien u nuchter bent als u de behandeling ondergaat, is het risico heel klein.

Complicaties die direct na plaatsing van de stent kunnen optreden

Na het plaatsen van de stent kunt u pijn hebben achter het borstbeen of in de rug. Meestal verdwijnen deze klachten binnen enkele dagen. Als de klachten aanhouden dan kunt u overleggen met uw behandelend arts voor adviezen. In zeldzame gevallen wordt de stent wel eens verwijderd vanwege aanhoudende pijnklachten.

Sommige patiënten krijgen last van zuurbranden. Dit betekent dat maagzuur of maaginhoud vanuit de maag omhoog komt. Dit is met name het geval wanneer de stent door de slokdarm-maag overgang is geplaatst. Als dat het geval is, moet u dagelijks een maagzuurremmend medicijn gebruiken. Wij adviseren u ook het hoofdeinde van het bed te verhogen met behulp van klossen (ongeveer 20 cm), om te voorkomen dat maaginhoud naar boven komt als u ligt. Ons advies is eveneens om de laatste twee uur voor het slapen gaan, niet meer te eten zodat uw maag niet helemaal vol is wanneer u gaat liggen.

Complicaties die later kunnen optreden

- De stent kan uit de slokdarm in de maag zakken. U merkt dan dat de passage van voedsel weer moeizaam gaat. U moet bij deze klacht contact opnemen met uw behandelend arts voor overleg of buiten de kantooruren met de dienstdoende MDL-arts.
- De stent kan verstopt raken met voedsel. U krijgt dan passageklachten voor eten en drinken. Neem in dit geval contact op met uw behandelend arts.
- Door het plaatsen van een stent is er een zeer kleine kans dat er een verbinding tussen de luchtwegen en de slokdarm ontstaat, een fistel. U merkt dit doordat u bij iedere hap/slok direct moet hoesten. U moet ook bij deze klacht direct contact opnemen met uw behandelend arts.

Wat mag u wel en niet doen na plaatsing van de stent?

U mag vrij snel (1-2 uur) na het plaatsen van de stent weer beginnen met drinken. Als het drinken goed gaat, dan mag u de eerste 24 uur (1e dag) weer voorzichtig beginnen met vloeibare/gepureerde voeding. Als het innemen van vloeibare/gepureerde voeding na 24 uur goed gaat, dan mag u de 2e dag starten met het stentdieet (folder 558).

Thuis

Wij vragen u direct contact op te nemen met onze afdeling als:

- U kort na het plaatsen van de stent koorts krijgt.
- U aanhoudend hoest gekoppeld aan eten en drinken.
- Het eten niet wil zakken.
- U aanhoudend pijn houdt achter het borstbeen ondanks pijnstilling.

Tot slot

Vanzelfsprekend kunt u met eventuele vragen, tussen 8.30 - 17.00 uur, altijd terecht op de polikliniek Maag-, darm-, en leverziekten (MDL), via ☎ **(036) 868 86 16**.