

Behandeling

Stentplaatsing in de slokdarm

Een stent in de slokdarm is een flexibel buisje van metaal. De stent houdt de slokdarm open als deze vernauwd is, bijvoorbeeld door kanker.

Een stent kan ook een gaatje (perforatie) of een ongewenste fistel in de slokdarm afsluiten. Een fistel is een verbinding tussen de slokdarm en een ander deel van het lichaam die daar niet hoort te zitten. Door de stent kunnen eten, drinken en speeksel weer makkelijker naar de maag gaan.

(073) 553 30 51

Maandag t/m vrijdag 8.30 – 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling.

Voorbereiding

Kunt u niet naar uw afspraak komen?

Moet u uw afspraak verzetten of afzeggen? Laat het ons dan zo snel mogelijk weten, maar uiterlijk 5 werkdagen van tevoren.

Voor uw onderzoek staat een team van zorgverleners klaar. Soms is er ook een plek voor u gereserveerd op de afdeling Dagopname of op een andere verpleegafdeling. Kunt u niet naar uw afspraak komen? Geef dit dan **uiterlijk 5 werkdagen** van te voren door. Alleen dan kunnen wij een andere patiënt inplannen die op de wachtlijst staat. Als u niet (op tijd) afzegt, dan brengen wij mogelijk kosten bij u in rekening.

Bent u (mogelijk) zwanger?

Bent u (mogelijk) zwanger? Dan moet u dit zeker melden aan de arts die het onderzoek aanvraagt én aan de Maag-, Darm-, Leverarts. Afhankelijk van uw klachten besluit de arts of en hoe het onderzoek gebeurt.

Nuchter zijn

Het onderzoek of de behandeling kan alleen gedaan worden als u nuchter bent. 'Nuchter' betekent dat uw maag leeg is. Dit voorkomt dat de inhoud van uw maag tijdens het onderzoek of de behandeling in de luchtpijp en longen terecht komt.

Het is heel belangrijk dat u zich houdt aan de instructies van uw arts en aan de volgende regels:

Roken versterkt de aanmaak van maagzuur. Wij adviseren u om op de dag van het onderzoek niet te roken.

Vanaf 6 uur vóór de tijd waarop u zich moet melden:

- U mag niets meer eten (ook geen kauwgom of snoepjes).
- U mag nog wel water drinken.

Vanaf 2 uur vóór de tijd waarop u zich moet melden:

U mag niets meer eten en drinken (ook geen kauwgom of snoepjes).

Diabetes

Bent u diabetespatiënt? Dan moet u speciale maatregelen treffen. Lees de folder 'Diabetes en nuchter zijn voor een onderzoek' (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/diabetes-en-nuchter-zijn-voor-onderzoek>) voor meer informatie. Heeft u hierna nog vragen? Neem dan contact op met de zorgverlener waar u onder behandeling bent voor uw diabetes.

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen of heeft u een stoornis van de bloedstolling?

Als u bloedverdunners gebruikt of problemen heeft met de bloedstolling? Dan is het belangrijk dat wij dit weten.

Gebruikt u acenocoumarol (Sintrom®) of fenprocoumon (Marcoumar®)?

- Deze medicijnen beïnvloeden de bloedstolling, daarom moet u hiermee tijdelijk **stoppen** voor het onderzoek. Dit gebeurt altijd in overleg met uw (behandelend) arts. Tijdens het intakegesprek is dit met u besproken.
- Heeft u geen intakegesprek gehad? Vul dan de digitale vragenlijst in. Geef hierin aan welke bloedverdunners u gebruikt. U krijgt daarna advies over het stoppen met uw medicijnen in overleg met uw (behandelend) arts.
- Gebruikt u deze medicijnen en heeft u 5 dagen vóór het onderzoek nog geen bericht gekregen? Neem dan contact op met de Trombosedienst. Zij zorgen ervoor dat de stolling van uw bloed op de dag van het onderzoek goed is.

Gebruikt u een van deze bloedverdunners?

U mag deze medicijnen gewoon blijven gebruiken:

- aspirine;
- carbasalaatcalcium (Ascal®);
- acetylsalicylzuur;
- clopidogrel (Grepid®/Plavix®);
- dipyridamol (Persantin®);
- pasugrel (Efient®);
- ticagrelor (Brilique®).

Let op:

Gebruikt u 2 bloedverdunners tegelijk? Of gebruikt u bloedverdunners zoals dabigatran (Pradaxa®), rivaroxaban (Xarelto®), apixaban (Eliquis®) of edoxaban (Lixiana®)?

Geef dit dan duidelijk aan tijdens het intakegesprek of in de digitale vragenlijst. Soms moet u tijdelijk **stoppen** met deze medicijnen voor het onderzoek. Dit gebeurt altijd in overleg met uw (behandelend) arts.

U krijgt van ons advies over wat u met uw bloedverdunners moet doen. Dit advies staat in de uitnodiging voor het onderzoek of de behandeling. Heeft u 5 dagen vóór het onderzoek nog geen bericht ontvangen? Bel dan naar de polikliniek MDL/Endoscopie, telefoonnummer (073) 553 30 51.

Heeft u problemen met uw tanden of kiezen (gebit)?

Tijdens het onderzoek krijgt u een bijtring tussen uw tanden. Deze bijtring beschermt uw tanden en de endoscoop. Als u te hard op deze bijtring bijt, kan uw gebit beschadigen. Dat heeft vooral te maken met de staat van uw gebit.

Heeft u een zwakke plek in uw gebit? Vertel dit dan voor het onderzoek aan de arts of verpleegkundige.

Heeft u een prothese of een gedeeltelijke prothese die uit kan? Neem dan zelf een gebitbakje mee in het kader van duurzaamheid.

Reanimeren

Tijdens een (endoscopisch) onderzoek kan het heel af toe gebeuren dat de ademhaling of bloedsomloop plotseling stopt. Als dit gebeurt dan wordt u altijd gereanimeerd (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/wel-niet-reanimeren>). Dit geldt ook als u een niet-reanimeren beleid heeft.

Heeft u een niet-reanimeren beleid en/of wilt u tijdens een (endoscopisch) onderzoek niet gereanimeerd worden? Laat dit dan vóór het onderzoek weten. U kunt hiervoor bellen naar (073) 553 30 51 (keuze 1). Er wordt dan een afspraak met u ingepland om dit te bespreken.

ICD, Pacemaker en/of ILD(reveal)

Heeft u een ICD, pacemaker en/of ILD (reveal)? Neem dan uw cardiac device card mee naar het endoscopisch onderzoek. Zonder deze pas kan het onderzoek mogelijk niet doorgaan. De cardiac device card is een pasje. Op dit pasje staat welk apparaat (device) u heeft: ICD, pacemaker of ILD met daarbij het unieke serienummer van het device.

Als u een ICD heeft, dan is het mogelijk dat er tijdens het onderzoek een magneet op de ICD wordt gelegd. Hierdoor voorkomen we dat de ICD onnodig in werking komt. Na het onderzoek is geen controle nodig door de technische hartstimulatie specialist (THS).

Neurostimulator of Deep Brain Stimulator

Heeft u een neurostimulator?

Neem dan de afstandsbediening van het apparaat mee naar het onderzoek of de behandeling. Soms vragen wij u om de neurostimulator tijdelijk in operatiemodus te zetten tijdens het onderzoek of de behandeling. Dat kan alleen met de afstandsbediening.

Heeft u een Deep Brain Stimulator?

Geef dit dan door bij het maken van de afspraak, tijdens het intakegesprek, of vermeld dit in de digitale vragenlijst die u voor het onderzoek invult. Vermeld ook in welk behandelcentrum de stimulator is geplaatst. Zo nodig kan de (behandelend) arts hierover overleggen.

Heeft u de digitale vragenlijst al ingevuld? Bel dan alsnog naar de polikliniek MDL/Endoscopie om dit door te geven, telefoonnummer (073) 553 30 51.

Resistente bacterie (BRMO)

Draagt u een resistente bacterie bij u, zoals MRSA of ESBL? Dan kan dit een risico zijn voor uzelf en voor andere patiënten en zorgverleners bij een medische behandeling.

Daarom staat er in MijnJBZ een vragenlijst voor u klaar. Het is belangrijk dat u deze voor uw onderzoek of behandeling invult. Heeft u bij 1 of meer vragen 'ja' geantwoord? Geef dit dan door aan de polikliniek. Zo nodig onderzoeken we dan of u een

resistente bacterie bij u draagt. Als dat zo is dan nemen we in het ziekenhuis maatregelen. Zo voorkomen we dat de bacterie of het virus zich verspreidt.

Heeft u de vragenlijst al ingevuld, maar is uw situatie in de tussentijd veranderd? Geef dit dan door aan de polikliniek of afdeling die het onderzoek of de behandeling met u heeft afgesproken

Waar moet u verder nog aan denken?

Gebruik voor het onderzoek geen:

- lippenstift;
- bodylotion;

Wat voor kleding trekt u aan?

Tijdens het onderzoek kunt u het beste gemakkelijk zittende kleding dragen.

De behandeling

Hoe verloopt de behandeling?

Kortdurende opname

Om na de behandeling te kunnen controleren of alles goed met u blijft gaan, wordt u voor een korte tijd opgenomen op de afdeling Dagbehandeling. Meestal wordt u in de ochtend opgenomen en kunt u enkele uren na de behandeling weer naar huis. Uw arts vertelt u of dit eerder of later zal zijn.

De behandeling gebeurt op de Endoscopieafdeling. Op de afgesproken tijd brengt de verpleegkundige u hier naar toe.

Voor de behandeling

- Als u losse gebitsdelen heeft dan moet u uit doen.
- Uw keel wordt verdoofd met een spray, om de kokhalsreflex zoveel mogelijk tegen te gaan.
- Daarna krijgt u via uw infuusnaald een verdoving met een kalmeringsmiddel. Dit is geen narcose, maar u wordt er wel suf en slaperig van.
- Op uw vinger krijgt u een 'knijper', zodat we tijdens de behandeling uw hartslag en ademhaling kunnen controleren.
- Ook plaatst de assistent een soort bijtring tussen uw kaken ter bescherming van het kijkinstrument en uw gebit.
- De behandeling gebeurt onder röntgendoorlichting. Dit is niet pijnlijk.

De voorbereiding duurt ongeveer 10 minuten.

Tijdens de behandeling

Endoscoop

De arts brengt een flexibele slang (endoscoop) door de bijtring in uw keel en vraagt u te slikken. Daarbij helpt de arts om de slang door uw keel in de slokdarm te brengen. Dit gaat het beste als u zich zo goed mogelijk ontspant. Daarna kan de arts de slang verder naar binnen schuiven. In de slang zit een camera, waarmee de arts uw slokdarm en de vernauwing goed kan bekijken.

Bij het inbrengen van de endoscoop en het verdere onderzoek houdt u voldoende ruimte in uw keelholte over om normaal te kunnen ademen. Het is belangrijk dat u zo rustig mogelijk probeert door te ademen. U heeft dan het minst last van het onderzoek.

Probeer ook zo weinig mogelijk te slikken, want bij elke slikbeweging voelt u de slang in uw keel.

Plaatsen van de stent

Als de slokdarm wat opgerekt is, plaatst de arts de stent. Deze komt op de plaats waar de vernauwing zat. Dit gebeurt via een draad die door de endoscoop in uw slokdarm is gebracht. Op de plaats van de vernauwing wordt de stent uitgezet waardoor deze het slokdarmweefsel opzij houdt. Met de röntgendoorlichting bekijkt de arts of de stent op de goede plaats zit.

De behandeling duurt ongeveer 20 minuten. De behandeling kan langer duren als de arts de endoscoop moeilijk in uw slokdarm kan brengen.

Na de behandeling.

Wat gebeurt er na de behandeling?

Na de behandeling gaat u weer terug naar de verpleegafdeling tot het kalmeringsmiddel voor het grootste gedeelte is uitgewerkt. De verpleegkundige controleert uw hartslag, bloeddruk en zuurstofgehalte. Dit gebeurt na een uur nog een keer. Krijgt u na de behandeling klachten, waarschuw dan de verpleegkundige.

Wanneer mag u weer eten en drinken?

Als uw keel verdoofd is, kunt u zich sneller verslikken. Daarom mag u minimaal 30 minuten niets eten of drinken. Daarna mag u voorzichtig beginnen met een slokje water. Als dit goed gaat, kunt u verder gewoon drinken.

De arts bepaalt wat u mag eten na de behandeling. Dit kan normaal eten zijn of bijvoorbeeld gemalen of vloeibaar voedsel. Als de stent langer in uw slokdarm zit, kan dit veranderen.

Wat zijn de risico's?

Meestal is het plaatsen van een stent in de slokdarm een redelijk veilige behandeling. Toch kunnen er zoals bij elke behandeling, problemen optreden.

- Bij het oprekken van de slokdarm kan er een scheurtje in de slokdarm komen. Dit kan een pijnlijk gevoel geven, en soms tot ernstige ontsteking geven.
- Bij het oprekken van de slokdarm kan er een bloeding ontstaan in de slokdarm.
- De meeste problemen komen door het gebruik van een kalmeringsmiddel. Door het kalmeringsmiddel kunnen ademhalingsproblemen en/of stoornissen in de hartfunctie voorkomen.
- Verder kan een luchtwegontsteking of longontsteking voorkomen als u zich verslikt in de maaginhoud.

Vragen

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u deze voor de behandeling stellen aan uw arts, de assistent of aan de verpleegkundige op de verpleegafdeling. U kunt ook bellen naar de afdeling Endoscopie, telefoonnummer (073) 553 30 51.

Praktische tips

Wat neemt u mee bij een (dag)opname?

Als u voor een (dag)opname naar het ziekenhuis komt, neem dan uw geldig identiteitsbewijs mee. En ook de medicijnen die u thuis gebruikt. Lees goed de folder 'Vorbereiding op een (dag)opname

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis>)'. Hierin staat

een lijstje van zaken die u moet meenemen bij een (dag)opname.

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak>). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

MijnJBZ

Via MijnJBZ (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Dit is mogelijk door in te loggen via mijnjbz.nl of via de MijnJBZ-app: HiX Patiënt (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/meer-informatie-over-mijnjbz/mijnjbz-app-hix-patient>).

Bekijk uw zorgverzekering

Controleer zelf vóór een afspraak in het JBZ of uw zorg wordt vergoed:

- Bekijk hier (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tarieven>) met welke zorgverzekeraars het JBZ een contract heeft.
- Het hangt ook af van uw polis of uw zorgverzekeraar alle zorg volledig vergoedt.
- Onze zorg valt voor volwassenen onder het wettelijk eigen risico. Dit betekent dat u ieder jaar eerst een bedrag zelf moet betalen, voordat uw zorgverzekeraar kosten gaat vergoeden.

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen>) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

Betrokken afdelingen

Maag-, Darm- en Leverziekten (MDL)

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/maag-darm-en-leverziekten-mdl>)

Code INT-111