

MAAG- DARM- LEVERZIEKTEN

SLOKDARMDILATATIE

HET OPREKKEN VAN EEN VERNAUWING IN DE SLOKDARM

Uw behandelend arts heeft voorgesteld om bij u een vernauwing van de slokdarm op te rekken. Dit wordt dilatatie genoemd. Soms is eenmaal oprekken voldoende, maar vaak zijn vervolgbehandelingen nodig. In deze folder leest u meer over de behandeling, de voorbereiding hierop en de nazorg.

Wat is een vernauwing van de slokdarm?

Bij een slokdarmvernuwing is de verbinding tussen de mond en de maag te nauw. Hierdoor is het moeilijk om voedsel door te slikken en kunt u last hebben van pijn, benauwdheid en misselijkheid. Een slokdarmvernuwing kan verschillende oorzaken hebben, bijvoorbeeld een ontsteking van de slokdarm, een tumor of een aangeboren afwijking. Een vernauwing van de slokdarm wordt ook wel oesofagusstenose genoemd.

Kortdurende opname

Bij een slokdarmdilatatie wordt u kortdurend opgenomen (als u al niet opgenomen bent). Dit doen we om na de behandeling te kunnen controleren of alles goed met u blijft gaan. In de regel vindt de opname in de ochtend plaats en kunt u enkele uren na de behandeling weer naar huis. Uw behandelend arts kan besluiten dat dit eerder of later zal zijn.

Bent u op de vastgestelde opnamedatum verhinderd?

Bij verhindering belt u zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk een werkdag voor de opnamedatum, naar de polikliniek Maag-, Darm- en Leverziekten, (073) 553 30 51. Als u zich tijdig afmeldt, kunnen we nog een andere patiënt in uw plaats helpen.

Ziek of verkouden?

Bent u de dagen voor de behandeling erg verkouden? Moet u veel hoesten of heeft u koorts? Neemt u dan minimaal 24 uur van te voren contact op met de polikliniek Maag-, Darm- en Leverziekten.



Deze informatie voor patiënten is met de grootste zorg samengesteld. Het betreft algemene informatie. Aan deze informatie kunnen geen rechten worden ontleend.

© Jeroen Bosch Ziekenhuis / www.jeroenboschziekenhuis.nl

(INT-166, uitgave augustus 2016)

Hoe bereidt u zich voor?

Vervoer naar huis regelen

Omdat u een kalmeringsmiddel krijgt, kunt u zich na afloop van het onderzoek nog uren slaperig en suf voelen. Uw reactievermogen wordt vertraagd. U mag daarom niet zelfstandig autorijden, fietsen of alleen met het openbaar vervoer/taxi reizen. Zorgt u ervoor dat iemand u die dag naar huis kan brengen. Zorg er ook voor dat u de dag van het onderzoek geen belangrijke afspraken heeft of beslissingen hoeft te nemen.

Medicijnen

Heeft u een stoornis van de bloedstolling? Of gebruikt u medicijnen die de bloedstolling beïnvloeden (acenocoumarol of fenprocoumon) en waarvoor u tevens onder behandeling bent van de trombosedienst? Overleg dit dan met uw behandelend arts.

Nuchter zijn

- Het is belangrijk dat u vóór de behandeling niet meer eet of drinkt.
- Als de behandeling 's ochtends vóór 12.00 uur plaatsvindt, dan mag u vanaf 00:00 uur (middernacht) niet meer eten en/of drinken. Medicatie mag u met een slokje water wel gewoon innemen.
- Vindt de behandeling plaats na 12:00 uur, dan mag u 's ochtends vóór 9.00 uur een licht ontbijt gebruiken, bestaande uit twee beschuiten en twee kopjes thee. Na het ontbijt blijft u dan nuchter.

Diabetes

Bent u diabetespatiënt, dan moet u speciale maatregelen treffen. Vraag naar de voorbereidingsfolder voor diabetespatiënten.

Wat neemt u mee?

- Uw geldig legitimatiebewijs (geldig paspoort, rijbewijs, identiteitskaart of vreemdelingenkaart).
- Uw patiëntenpas van het Jeroen Bosch Ziekenhuis.
- Uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO). Het is voor uw arts belangrijk te weten welke medicijnen u thuis gebruikt. Uw apotheek kan dit overzicht voor u uitprinten.
- De medicijnen voor die dag.

Waar meldt u zich?

Op de afgesproken tijd meldt u zich bij de Infobalie bovenaan de roltrap. De medewerker van de Infobalie verwijst u naar de afdeling Dagbehandeling.

Als u al bent opgenomen in het Jeroen Bosch Ziekenhuis, dan zorgt de verpleegkundige ervoor dat u op tijd op de afdeling bent waar het onderzoek plaatsvindt.

Wat gebeurt er bij de behandeling?

Infuus

Op de afdeling krijgt u kleding van het ziekenhuis aan. De verpleegkundige brengt een infuusnaaldje bij u in. Via dit infuusnaaldje kan de arts medicijnen toedienen of een verdoving met een kalmeringsmiddel.

Vorbereiding

- De behandeling zelf vindt plaats op de afdeling Radiologie. Op de afgesproken tijd brengt de verpleegkundige u hier naar toe.

- Hier wordt u gevraagd om op een onderzoekstafel te gaan liggen, op uw linkerzijde. Eventuele losse gebitsdelen dient u uit te doen. Daarna kan met een spray of een hapje gel uw keel verdoofd worden, om de kokhalsreflex zoveel mogelijk tegen te gaan.
- Vervolgens krijgt u via uw infuusnaald een verdoving met een kalmeringsmiddel toegediend. Dit is geen narcose, maar u wordt er wel suf en slaperig van. Er wordt een 'knijper' op een van uw vingers geplaatst om tijdens de behandeling uw hartslag en ademhaling te kunnen controleren. Ook plaatst de assistent een soort bijtring tussen uw kaken ter bescherming van het kijkinstrument en uw gebit.

Gastroscoop

De arts brengt een flexibele slang (gastroscoop) door de bijtring in uw keel en vraagt u te slikken. Daarbij helpt hij de slang door de keel in de slokdarm te brengen. Dit gaat het beste als u zich zo goed mogelijk ontspant. Is dit eenmaal gebeurd, dan kan de arts de slang verder naar binnenschuiven. In de slang zit een kleine camera, waarmee hij de slokdarm en de vernauwing goed kan bekijken.

Bij het inbrengen van de gastroscoop 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; dan ondervindt u het minst last van het onderzoek. Probeer ook zo weinig mogelijk te slikken, want bij elke slikbeweging voelt u de slang in de keel.

Slokdarmdilatatatie

Het oprekken van een vernauwing kan op verschillende manieren plaatsvinden: via Savary dilatatatie, of via Ballondilatatatie.

Savary dilatatatie

Bij Savary dilatatatie wordt de vernauwing opgerekt met behulp van Savary dilatatoren. Dit zijn flexibele staven met verschillende dikten.

- De gastroscoop wordt ingebracht.
- Via de gastroscoop wordt een lange draad (voerdraad) langs de vernauwing geplaatst.
- Over de draad wordt de Savary dilatator door de vernauwing opgevoerd.
- Deze handeling wordt herhaald met dilatatoren van oplopende dikte in doorsnede totdat het gewenste resultaat is bereikt.
- Nadat de laatste dilatator is ingebracht, wordt ook de voerdraad weer verwijderd.

Ballondilatatatie

Bij ballondilatatatie wordt de vernauwing opgerekt met behulp van een met water gevulde ballon.

- De gastroscoop wordt ingebracht tot boven de vernauwing.
- Vervolgens wordt de ballon via de gastroscoop tot in de vernauwing gebracht.
- Nadat de ballon op de juiste plaats ligt, wordt deze met het water gevuld. Hierdoor vindt oprekking plaats van het vernauwde gebied.
- Hierna wordt de ballon leeg gezogen.
- Daarna wordt de ballon verwijderd en inspecteert de arts het opgerekte gebied met de gastroscoop.

Duur van de behandeling

De voorbereiding op de behandeling op de afdeling Radiologie duurt ongeveer tien minuten. De behandeling zelf duurt ongeveer 20 minuten. Als de gastrocoop moeilijk in de slokdarm te brengen is, kan de behandeling langer duren.

Wat gebeurt er na de behandeling?

- De arts die de behandeling heeft uitgevoerd, bespreekt direct na afloop zijn bevindingen met u.
- Na afloop van de behandeling gaat u weer terug naar de verpleegafdeling totdat het kalmeringsmiddel grotendeels is uitgewerkt.
- De verpleegkundige controleert uw hartslag, bloeddruk en zuurstofgehalte. Dit wordt na een uur herhaald.
- Als er na het onderzoek klachten optreden, waarschuw dan de verpleegkundige.
- Wanneer zich bij de behandeling complicaties hebben voorgedaan, bespreekt de arts die de behandeling heeft verricht met u wat er verder gaat gebeuren.
- Als u op de afdeling Dagbehandeling bent opgenomen, en er hebben zich geen complicaties voorgedaan, dan kunt u enkele uren na de behandeling weer naar huis. In verband met het kalmeringsmiddel mag u deze dag niet zelfstandig autorijden, fietsen of alleen met het openbaar vervoer/taxi reizen. Zorgt u ervoor dat iemand u naar huis kan brengen.

Eten en drinken

Wanneer uw keel verdoofd is, kunt u zich sneller verslikken dan anders. Het is dan ook verstandig om minimaal een half uur te wachten voor u iets gaat eten of drinken. Begin voorzichtig met een slokje water. Als dit goed gaat, kunt u verder gewoon drinken en later eten.

Wanneer komt u op controle?

U hoort van de verpleegkundige wanneer u weer contact hebt met uw behandelend MDL-arts.

Wat zijn de risico's?

- Over het algemeen is het oprekken van de slokdarm een redelijk veilige behandelingsmethode. Toch kunnen er, zoals bij elke behandeling, complicaties optreden.
- Bij het oprekken van de slokdarm kan er een scheurtje in de slokdarm optreden. Dit kan een pijnlijk gevoel geven, en soms tot ernstige infecties leiden.
- Bij het oprekken van de slokdarm kan er een bloeding optreden in de slokdarm.
- Als gevolg van het kalmeringsmiddel kunnen ademhalingsproblemen en/of stoornissen in de hartfunctie optreden.
- Verder kan een luchtweginfectie of een longontsteking optreden als u zich verslikt in de maaginhoud.

Na de behandeling gaat u terug naar de verpleegafdeling waar we u goed in de gaten houden. Krijgt u bij thuiskomst klachten? Neemt u dan contact op met het Jeroen Bosch Ziekenhuis.

- Tijdens kantooruren: afdeling Endoscopie, (073) 553 30 51.
- Buiten kantooruren: afdeling Spoedeisende Hulp, (073) 553 27 00.

Heeft u nog vragen?

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u deze voor de behandeling stellen aan uw behandelend arts, diens assistent of aan de verpleegkundige op de verpleegafdeling. Met vragen kunt u zich ook tot de afdeling Endoscopie. Het telefoonnummer is (073) 553 30 51.