

TRIPLE LUMEN SONDE

PLAATSING VAN EEN NEUSSONDE

FRANCISCUS VLIETLAND

Dhr./mevr. :.....

Afspraak datum :..... tijd:.....

De verpleegkundige van de verpleegafdeling waar u opgenomen ligt brengt u met bed naar deze afdeling toe.

Het inbrengen van de neussonde (triple lumen sonde) duurt ongeveer 20 minuten.

Doel van het onderzoek

Bij een niet goed werkende maag, of bij een ontsteking van de alvleesklier, wordt een neussonde geplaatst om uw maag of alvleesklier tot rust te laten komen. De sonde is een dunne buigzame slang, die bestaat uit drie delen.

De sonde wordt via de neus, door de slokdarm, de maag voorbij de uitgang van de alvleesklier in de twaalfvingerige darm geplaatst. Via dit kanaal kan er voeding worden toegediend in de twaalfvingerige darm. Een ander kanaal van de sonde wat in de maag eindigt, wordt als maaghevel gebruikt. In het derde kanaal kan een voerdraad ingebracht worden zodat de arts op de röntgenfoto ziet of de sonde nog op zijn plaats ligt. Daarom heet deze sonde een triple lumen sonde. Er zitten drie (triple) kanalen in.

Vorbereiding

Het is van groot belang dat u nuchter bent voor het onderzoek. Dat wil zeggen: niet eten, drinken en roken. Mocht u dit wel doen kan dat complicaties veroorzaken.

Als het onderzoek in de morgen plaats vindt, mag u de dag voor het onderzoek vanaf 24.00 uur niets meer eten, drinken en roken. Als het onderzoek in de middag (na 13.00 uur) plaats vindt, mag u 's ochtends om 7.00 uur een licht ontbijt gebruiken: één droog beschuitje en een kopje thee. Verder tot aan het onderzoek niets meer eten, drinken en roken.

Het is ook erg belangrijk dat uw bloedstolling in orde is. Als u bloed verdunnende middelen via de trombosedienst gebruikt, moet u met de arts die het onderzoek aanvraagt overleggen of

u hiermee door kunt gaan. Gebruikt u Ascal, Aspirine, Plavix of Persantin? Dan kunt u hiermee doorgaan.

Als u in het verleden een hartoperatie heeft ondergaan, moet u dit melden aan uw huisarts. Ook in het geval van diabetes, allergieën, longziekten en zwangerschap moet u dit melden aan uw huisarts. De huisarts beoordeelt of er speciale maatregelen nodig zijn.

Verloop van het onderzoek

Een arts voert het onderzoek uit, geassisteerd door een endoscopieverpleegkundige. De verpleegkundige legt u uit wat er gaat gebeuren en begeleidt u tijdens het onderzoek.

- Voorafgaand aan het onderzoek wordt er op verschillende momenten een Time Out Procedure (TOP procedure) uitgevoerd. Hierin worden uit veiligheidsoverwegingen herhaaldelijk dezelfde vragen aan u gesteld. Deze antwoorden geven ons informatie die belangrijk kunnen zijn voor een goed verloop van het onderzoek.
- Als u een gebitsprothese hebt, moet u deze voor het onderzoek uit doen. U krijgt een bakje van de verpleegkundige om hem daarin te bewaren.
- Voor het onderzoek wordt uw keel verdoofd met een spray, zodat u minder last heeft van braakneiging en minder last van het inbrengen van de slang.
- Tijdens het onderzoek ligt u op een behandeltafel. Wij vragen u om de bijtring tussen de tanden te nemen om te voorkomen dat u op de slang bijt.
- De sonde wordt met een gel glad gemaakt en via de neus, keel en slokdarm in de maag gebracht. Om dit zo goed mogelijk te laten verlopen, wordt een flexibele slang (een scoop) via de mond, door de slokdarm en de maag, in de twaalfvingerige darm geschoven. Dit noemen wij een duodenoscopie.

- De sonde wordt met behulp van een speciaal instrumentje in de twaalfvingerige darm op de juiste plaats geplaatst. U voelt hier niets van.
- Tijdens het inbrengen van de sonde en de scoop blijven de luchtwegen gewoon vrij. U kunt via de neus en de mond gewoon blijven ademen.
- Via de scoop wordt wat lucht in de twaalfvingerige darm geblazen. Hierdoor kan een opgeblazen gevoel ontstaan, dat meestal snel verdwijnt als de scoop weer langzaam wordt teruggetrokken.
- Het invoeren van de sonde verloopt meestal zonder problemen. Soms wordt de ligging van de sonde gecontroleerd door het maken van röntgenfoto's. Na het plaatsen van de sonde gaat u terug naar de afdeling.

Na het onderzoek

Na het onderzoek brengt de verpleegkundige van de verpleegafdeling u terug naar uw kamer.

U mag (als dit toegestaan is door de arts) weer eten en drinken als de keel verdoving is uitgewerkt. Dit duurt ongeveer een half uur. Uw keel kan na het onderzoek enige tijd rauw aanvoelen, zeker als u tijdens het onderzoek veel heeft moeten kokhalzen. Dit gevoel zakt vrij snel af. Ook kunt u een opgeblazen gevoel hebben ten gevolge van de ingeblazen lucht. Dit kan leiden tot opboeren, en soms wat winderigheid en/of buikkrampen. Meestal is dit kort na het onderzoek weer verdwenen.

Mogelijke risico's en complicaties

Een enkele keer ontstaat een scheurtje (perforatie). Treden complicaties op in de vorm van pijnklachten? Laat dit dan zo snel mogelijk aan de verpleegkundige weten van de afdeling waar u opgenomen ligt.

Uitslag en vragen

Wij hopen dat u na het lezen van deze folder met vertrouwen het onderzoek tegemoet gaat. Heeft u andere vragen over het

onderzoek? Neem dan contact op met de afdeling Endoscopie via de receptie. Telefoonnummer: **010 - 893 0000**.

Juni 2018