

**DILATATIE SLOKDARM, MAAG EN DUNNE
DARM**

FRANCISCUS GASTHUIS

Uw afspraak

Gegevens patiënt

Dhr./mevr.:.....

Afspraak onderzoek

Afspraak datum:.....

Tijdstip melden:.....

Tijdstip onderzoek:

- Heeft u een aanvraagbrief van uw arts gekregen? Neem deze dan mee.
- Kunt u niet op de afgesproken tijd komen? Annuleer of verzet uw afspraak minimaal 24 uur van tevoren. Anders zijn wij genoodzaakt om de kosten van het onderzoek in rekening te brengen.
- Het is niet toegestaan om iemand mee te nemen in de onderzoekskamer.
- Voor uw afspraak kunt u zich melden bij het Maag-, Darm- & Levercentrum op de derde verdieping, bij balie 320 in het Franciscus Gasthuis. Als u bent opgenomen op de verpleegafdeling, is bovenstaande voor u niet van toepassing.

Spoedeisende vragen

Voor spoedeisende vragen na de dilatatie kunt u telefonisch contact opnemen met Franciscus Gasthuis, via telefoonnummer 010 - 461 6161. U kunt dan vragen naar de dienstdoende arts-assistent Interne Geneeskunde.

Let op!

Eten	Tot 6 uur voor het onderzoek mag u een licht verteerbare maaltijd gebruiken, zoals een beschuitje of een cracker
Drinken	Tot 2 uur voor het onderzoek mag u nog heldere dranken gebruiken, zoals thee, water of appelsap
Roken	U mag niet roken vanaf 24 uur voor het onderzoek

Inleiding

In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten om een dilatatie te laten verrichten. Een dilatatie wordt bij u uitgevoerd, omdat u een vernauwing van de slokdarm, maag of dunne darm heeft. Dit onderzoek vindt meestal plaats op het Maag-, Darm- & Levercentrum, een enkele keer op de Röntgenafdeling. In deze folder geven wij u informatie over dit onderzoek.

Algemeen

Onderzoek

Met behulp van een gastroduodenoscopie (kijkonderzoek van de maag) is vastgesteld dat u een vernauwing heeft. Door middel van dilatatie is het mogelijk om vernauwingen wijder te maken. Het wijder maken gebeurt door het oprekken van de vernauwing. Soms is eenmaal oprekken voldoende, soms zijn meerdere herhaalbehandelingen nodig.

Intake

Als u niet onder behandeling bent van een Maag-, Darm-& Lever-arts (MDL-arts) komt u eerst voor een Intakegesprek bij de MDL-verpleegkundige.

Hier bespreekt u onder andere uw voorgeschiedenis, eventuele hart en/of longproblemen vanwege de sedatie (roesje) en uw huidig medicatiegebruik. Het is dus van belang dat u een medicatieoverzicht meeneemt.

Medicatie

Bij dit onderzoek krijgt u, tenzij anders is afgesproken, het kortwerkende slaapmiddel Dormicum® en vaak ook de pijnstiller Fentanyl® toegediend. De dilatatie van de slokdarm, maag en dunne darm kan anders belastend voor u zijn. De toegediende medicatie helpt u te ontspannen en maakt u slaperig. Het is geen narcose, maar een roesje.

Vorbereiding

Om de dilatatie tijdens de gastroduodenoscopie goed uit te kunnen voeren is het noodzakelijk dat u nuchter bent op de dag van het onderzoek.

Nuchter wil zeggen dat u:

- tot zes uur voor het onderzoek een licht verteerbare maaltijd mag gebruiken, zoals een beschuitje of cracker;
- tot twee uur voor het onderzoek mag u nog heldere dranken gebruiken, zoals thee, water of appelsap.
- niet mag roken.

Melding aan uw arts

Vertel het uw arts als u:

- allergisch bent voor medicijnen of verdooving;
- (mogelijk) zwanger bent;
- hart- en vaataandoeningen heeft;
- een longaandoening heeft;
- diabetes (suikerziekte) heeft. U moet dit melden bij het maken van de afspraak, in verband met de planning en het innemen van uw medicatie. U dient het innemen van tabletten voor uw diabetes dan wel spuiten van insuline uit te stellen tot na het onderzoek. Soms is ook een verlaging van de dosis noodzakelijk. Dit besluit neemt u in overleg met uw behandelend arts.
- een stoornis van de bloedstolling heeft;
- bloedverdunners (antistollingsmedicatie) gebruikt. Meer informatie vindt u in de volgende alinea.

Bloedverdunners (antistollingsmedicatie)

Als u bloedverdunners (antistollingsmedicatie) gebruikt, dient dit meestal van tevoren worden aangepast.

Hieronder volgt een overzicht;

- Acetylsalicylzuur (Ascal): doorgaan, wel melden aan de arts die het onderzoek uitvoert.
- Clopidrogel (Plavix): doorgaan, wel melden aan de arts die het onderzoek uitvoert.
- Dipyridamol (Persantin): doorgaan, wel melden aan de arts die het onderzoek uitvoert.
- Prasugal (Efient): doorgaan, wel melden aan de arts die het onderzoek uitvoert.

Als u een combinatie van bovenstaande middelen gebruikt, dient er één gestaakt te worden (meestal betreft dit de Plavix of de Prasugel). Overleg dit met de arts die het onderzoek aanvraagt.

- Acenocoumerol (Sintrom): in overleg met de STAR/trombosedienst stoppen.
- Fenprocoumon (Marcoumar): in overleg met de STAR/trombosedienst stoppen.
- Rivaroxaban (Xarelto): in overleg met de arts stoppen.
- Dabigatran (Pradaxa): in overleg met de arts stoppen
- Apixaban (Eliquis): in overleg met de arts stoppen.

In overleg met uw behandelend MDL-arts of verpleegkundige wordt bekeken in hoeverre u dient te stoppen met de antistollingsmedicatie. In overleg met uw behandelend MDL-arts of verpleegkundige wordt bekeken in hoeverre u dient te stoppen met de antistollingsmedicatie.

Als u bekend bent bij de STAR/trombosedienst, neemt de MDL-arts of verpleegkundige vóór het onderzoek hiermee contact op.

Vrijwel altijd kunt u de antistollingsmedicatie direct na het onderzoek hervatten. Dit hoort u na het onderzoek van de arts die het onderzoek heeft uitgevoerd. Ook maakt u dan een afspraak met de trombosedienst om een aantal dagen na het onderzoek bloed te prikken en aan de hand van de bloeduitslag de medicatie te hervatten. Voor het maken van deze afspraak bent u zelf verantwoordelijk.

Als u bent opgenomen op de verpleegafdeling wordt in overleg met u en de afdelingsarts het beleid ten aanzien van de antistollingsmedicatie of de medicatie voor de diabetes bepaald.

Stop nooit op eigen initiatief met deze medicijnen!
Indien u twijfelt of u moet stoppen met uw medicijnen, kunt u van maandag tot en met vrijdag tussen 8.00 en 16.30 uur telefonisch contact opnemen met het Maag-, Darm- & Levercentrum, via telefoonnummer 010 - 461 6173.

Scopie bij slaapapneu

Indien u bekend bent met OSAS en hiervoor een CPAP apparaat heeft, is het belangrijk dat u dit apparaat meeneemt. Tijdens de scopie krijgt u een slaapmiddel en een pijnstiller toegediend. Deze middelen kunnen van invloed zijn op de ademhaling.

Tips

- Draag gemakkelijk zittende kleding.
- Neem iets te eten mee voor na het onderzoek.
- Neem de medicijnen die u gebruikt of uw medicatieoverzicht van de apotheek mee naar het ziekenhuis. Hierbij zijn ook de medicijnen die u bij de drogist haalt van belang.
- Als u diabetes heeft en insuline spuit neemt u uw prikpen en insuline mee naar het ziekenhuis. Zodoende kunt u tijdens uw verblijf in het ziekenhuis over insuline beschikken.

Opname

Op de afdeling is een bed voor u gereserveerd. Voor het onderzoek vindt een opnamegesprek plaats. In dit gesprek wordt onder andere uw medische voorgeschiedenis en het medicatiegebruik met u doorgenomen. Nadat bij u een infuus (flexibel buisje in de ader) is ingebracht, wordt u in bed naar het Scopiecentrum of de Röntgenafdeling gebracht.

Time Out Procedure

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.

Onderzoek

Tijdens het onderzoek kunt u niet praten. Het is daarom belangrijk dat u eventuele vragen vóór de behandeling stelt.

Verdoving

Voorafgaand aan het onderzoek verzoeken wij u vriendelijk om losse gebitsdelen uit te doen. De assistente verdooft de slijmvliezen van uw mond- en keelholte met een spray. Deze verdovingsvloeistof heeft een bittere smaak en zorgt ervoor dat het slijmvlies van uw mond en keelholte gevoelloos worden. Wel krijgt u het gevoel dat uw keel dik en stijf wordt. Dit is niet het geval, maar een teken dat de verdoving goed werkt. Tijdens het onderzoek heeft u dan minder last van kokhalzen.

Slaapmiddel en zuurstof

Gedurende het onderzoek ligt u op uw linkerzijde op de onderzoekstafel. U krijgt een bijtring in uw mond ter bescherming van uw tanden en de scoop. Via het infuus krijgt u het kortwerkend slaapmiddel Dormicum® en de pijnstillers Fentanyl® toegediend. Vanwege deze medicijnen houden wij u gedurende het onderzoek nauwlettend in de gaten. Daarvoor krijgt u een bloeddrukband om uw arm en een knijpertje (saturatiemeter) op uw vinger, deze controleert uw hartslag en het zuurstofgehalte in uw bloed. Ook krijgt u een zuurstofslangetje in uw neus.

Dilatatie van de slokdarm, maag of dunne darm

De MDL-arts brengt de gastroduodenoscoop (scoop) achter in de keel en vraagt u een keer mee te slikken, zodat de scoop in de slokdarm glijdt. Dit is soms even een vervelend moment vanwege de kokhalsneiging, maar niet pijnlijk. Tijdens het onderzoek kunt u normaal ademhalen, de luchtwegen blijven geheel vrij.

De MDL-arts blaast via de scoop lucht in uw slokdarm en maag om deze te ontplooien. Zo kan de arts het te onderzoeken gebied beter bekijken. Het kan zijn dat u gedurende het

onderzoek moet kokhalzen en boeren. Dit is vervelend maar volkomen normaal, u hoeft zich hier niet voor te schamen.

Het oprekken van een vernauwing kan op verschillende manieren plaatsvinden:

Savary dilatatie

Bij Savary dilatatie wordt de vernauwing opgerekt met behulp van Savary dilatatoren. Dit zijn flexibele staven met verschillende dikten. De scoop wordt ingebracht. Via de scoop wordt een voerdraad langs de vernauwing geplaatst. Over de voerdraad wordt de dilatator (flexibele staaf) 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. Soms gebeurt dit onderzoek onder röntgendoorlichting.

Ballondilatatie

Bij ballondilatatie wordt de vernauwing opgerekt met behulp van een met water gevulde ballon. De scoop wordt ingebracht tot boven de vernauwing. Vervolgens wordt de ballon via de scoop tot in de vernauwing gebracht. Nadat de ballon op de juiste plaats ligt, wordt deze opgeblazen met water. Hierdoor vindt oprekking plaats van het vernauwde gebied.

Hierna wordt het water uit de ballon gezogen. Deze handeling wordt herhaald met ballonen van oplopende dikte in doorsnede, totdat het gewenste resultaat is bereikt. Daarna wordt de ballon verwijderd en inspecteert de arts het opgerekte gebied met de scoop.

De gehele procedure duurt ongeveer dertig minuten.

Na de behandeling

Na afloop van het onderzoek gaat u terug naar de afdeling waar u bent opgenomen. Direct na het onderzoek kunt u nog last hebben van een opgeblazen gevoel of buikkrampen. Door het laten van enkele winden verdwijnen deze klachten meestal snel. U hoeft zich hiervoor dus niet te schamen.

Door de toegediende medicijnen bent u tijdelijk nog slaperig, vergeetachtig of suf. De slaperigheid verdwijnt geleidelijk. Tot een uur na het onderzoek controleren wij uw bloeddruk, zuurstofgehalte (saturatie) en hartslag.

Drie uur na het onderzoek kunt u weer starten met het drinken van heldere dranken. Heeft u na het drinken geen pijnklachten, dan mag u vloeibaar voedsel gebruiken. Daarna kunt u eten en drinken volgens het advies van de MDL-arts.

Deelname aan verkeer

Indien u ligt opgenomen op de Dagbehandeling, mag u met ontslag als u zich goed voelt. In verband met een verminderd reactievermogen, door narcose- of slaapmiddelen, mag u de eerste 24 uur na de behandeling niet zelfstandig aan het verkeer deelnemen. U bent de eerste 24 uur na de ingreep niet verzekerd voor dergelijke verkeersongevallen en Franciscus Gasthuis kan niet aansprakelijk worden gesteld.

Niet alleen naar huis

Na het onderzoek mag u niet alleen naar huis. Dit betekent dat u enkel onder begeleiding van een contactpersoon de afdeling mag verlaten. U mag dus ook niet alleen naar beneden. Ook mag u niet alleen met de taxi naar huis. Als er een contactpersoon bij is, mag u wel met de taxi of het openbaar vervoer naar huis. Uw contactpersoon moet u begeleiden tot u thuis bent.

Als er géén begeleiding naar huis is na het onderzoek, zal het onderzoek niet kunnen plaatsvinden.

De nacht na het onderzoek mag u gewoon alleen thuis zijn. Het is aan te raden om een telefoon naast uw bed te leggen, zodat u gemakkelijk iemand kunt bereiken als dat nodig is.

Complicaties

Dilatatie van de slokdarm, maag en dunne darm is een veilige behandeling voor een vernauwing. Toch kunnen complicaties optreden, zoals:

- Bij een dilatatie is het belangrijkste risico het ontstaan van een gat in de wand (perforatie). De perforatie ontstaat bij het opblazen van de ballon of opvoeren van de Savary dilatatoren. De kans hierop is twee tot vier procent.
- Er kan een bloeding ontstaan. De kans hierop is één tot twee procent.
- Soms is er sprake van pijn op de plaats van de dilatatie op de dag van het onderzoek. Bij een slokdarmdilatatie is die kans vijf procent.
- Een luchtweginfectie of een longontsteking kan het gevolg zijn van het zich verslikken in voedsel of drank. Aangezien u nuchter bent als u de behandeling ondergaat is dit risico heel klein (minder dan 1%). Als u toch een luchtweginfectie of longontsteking ontwikkelt, uit zich dat door hoesten, eventueel koorts en/of kortademigheid. Meld dit dan aan uw behandelend arts. Een enkele maal moet u hiervoor met antibiotica worden behandeld.

Als u na het onderzoek klachten heeft, moet u dit altijd direct melden aan de verpleegkundige. Indien u thuis klachten krijgt van hevige pijn, koorts, kortademigheid of bloedbraken, dan moet u direct contact opnemen met Franciscus Gasthuis.

Uitslag

Meestal kan de MDL-arts die het onderzoek heeft verricht, u tijdens of na het onderzoek iets vertellen over de bevindingen. Uw behandelend arts bespreekt met u het verdere beleid op de polikliniek.

Vragen

Wij hopen dat u na het lezen van deze folder met vertrouwen het onderzoek tegemoet gaat. Als u nog vragen heeft, kunt u van maandag tot en met vrijdag tussen 8.00 en 16.30 uur telefonisch contact opnemen met het Maag-, Darm- & Levercentrum, via telefoonnummer 010 - 461 6173.

Als u bent opgenomen op de verpleegafdeling, kunt u altijd uw verpleegkundige om aanvullende informatie vragen.