

OESOFAGUSDILATATIE

WIJDER MAKEN VAN DE SLOKDARM

FRANCISCUS VLIETLAND

Uw afspraken

Gegevens patiënt

Dhr./Mevr.:

Afspraak Pre-endoscopisch spreekuur (intakegesprek)

Datum:

Tijd:

Afspraak oesofagusdilatatatie onderzoek

Datum:

Tijdstip melden bij balie Dagbehandeling:

.....

Tijdstip onderzoek (bij Endoscopie afdeling):

.....

- U meldt zich 1 uur vóór het onderzoek bij de balie van de Dagbehandeling: vanaf de begane grond neemt u lift B. **Stap uit op de 3^e etage en volg route 3.06.**
- 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 kinderen mee te nemen in de onderzoekskamer.
- Zijn uw gegevens gewijzigd? Geef dit dan vóór uw afspraak door bij de Inschrijfbalie op de begane grond.

Inleiding

In overleg met uw arts heeft u besloten een oesofagusdilatatie te laten verrichten. In deze folder geven wij u informatie over dit onderzoek.

Doel van het onderzoek

Een vernauwde slokdarm kan wijder worden door het vernauwde deel iets op te rekken. Hierdoor passeert vast en vloeibaar voedsel weer makkelijk de slokdarm.

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, dan 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.

Medicijnen

IJzertabletten

Om de darm goed te kunnen reinigen, moet u 10 dagen voorafgaand aan het onderzoek stoppen met het nemen van ijzertabletten.

Bloed verdunnende middelen

Als u bloed verdunnende middelen via de trombosedienst gebruikt, overleg dan met de arts die het onderzoek aanvraagt of u hiermee door kunt gaan. U kunt de medicijnen Ascal (Acetylsalicyzuur), Aspirine en Plavix blijven gebruiken.

Diabetes middelen

Bent u diabetespatiënt? Tijdens het intake gesprek wordt uitgelegd hoe u hiermee dient om te gaan. Ook krijgt u een informatiefolder mee met informatie over wat te doen bij een

lage of hoge bloedsuiker. U kan eventueel met u diabetes verpleegkundige overleggen.

Patiënten die '**Barrett**' slijmvlies hebben, mogen **niet** met maagmedicatie stoppen!

De oesofagusdilatatie

Een MDL-arts voert het onderzoek uit, geassisteerd door een endoscopieverpleegkundige. Om u een indruk te geven van wat er gebeurt en wat u kunt verwachten, volgt hierna een omschrijving.

Sedatie

In overleg met de endoscopist wordt eventueel sedatie gegeven. Dit is een geneesmiddel waar u slaperig van wordt, zodat het onderzoek voor u minder belastend is. Wij streven naar een vorm van zogenaamde 'bewuste sedatie'. Het is geen narcose, maar een roesje. Daarbij bent u wat slaperig, maar kunnen de endoscopist en verpleegkundige tijdens het onderzoek nog wel met u communiceren.

Bijzondere omstandigheden

In sommige gevallen, zoals bij een slechte hart- of longfunctie, kan de arts of scopist die het onderzoek uitvoert, besluiten af te zien van toediening van sedatie vanwege te hoog risico op complicaties.

Voor- en nadelen

In tegenstelling tot de algehele verdoving (narcose) hoeft u nu niet te worden beademd. Uw reflexen blijven intact waardoor het risico op complicaties, bijvoorbeeld door verslikken, kleiner is dan bij narcose. Verder bent u na toediening sedatie vergeten wat er is gebeurd na het onderzoek.

Hoewel het slaapmiddel voordelen heeft, zijn er ook nadelen aan verbonden. Door de sedatie kunt u oppervlakkiger gaan ademen. Daarom dienen wij tijdens het onderzoek zuurstof toe. Als uw zuurstofgehalte te ver daalt, kan het nodig zijn de werking van het slaapmiddel op te heffen door u een medicijn toe te dienen. Bij regelmatig gebruik van slaapmiddelen of

alcoholische dranken kan de werking van het medicijn wel verminderen.

Begeleiding naar huis

Vanwege de sedatie mag u na het onderzoek 24 uur niet zelf actief deelnemen aan het verkeer. Wij adviseren u daarom dat iemand u begeleid bij het naar huis gaan. U bent de eerste 24 uur na de ingreep niet verzekerd voor dergelijke verkeersongevallen en Franciscus 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. Tevens mag u niet alleen met de taxi naar huis. Indien 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 met sedatie.

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 indien noodzakelijk gemakkelijk iemand kunt bereiken.

Duur van het onderzoek

Het onderzoek duurt ongeveer 15 minuten en vindt plaats op de Endoscopie afdeling. Bij gebruik van sedatie vindt het onderzoek plaats met een dagopname of bent u opgenomen op de verpleegafdeling in ons ziekenhuis. Bij een dagopname verblijft u ongeveer drie uur in het ziekenhuis. Dit is afhankelijk van de tijdsduur van het onderzoek en hoe u zich voelt na het onderzoek.

Kleding en waardevolle spullen

Voor het onderzoek is het fijn om gemakkelijk zittende kleding te dragen in bed. Wij adviseren u een badjas en slippers mee te nemen. Sieraden en waardevolle spullen kunt u beter thuis laten, zodat deze niet verloren raken.

Verloop van het onderzoek

Het onderzoek wordt uitgevoerd door de arts, 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. Zodra de bijtring ingebracht is, wordt de sedatie toegediend.
- Een soepele slang wordt via uw mond de slokdarm ingeschoven, u moet dan een keer slikken. Hierna wordt de slang in de maag en twaalfvingerige darm geschoven. Tijdens dit onderzoek blijven de luchtwegen gewoon vrij. U kunt via de neus en de mond gewoon blijven ademen.
- Tijdens het terugtrekken van de slang wordt een voerdraad achtergelaten. Over deze voerdraad wordt een buis geschoven die van smal naar breder uitloopt en de vernauwing geleidelijk oprekt.
- Dit wordt meestal tijdens hetzelfde onderzoek nog een aantal keren herhaald.

- In sommige gevallen gebeurt het oprekken door middel van een ballon. Met behulp van endoscopisch beeld is goed te zien tot hoever de ballon moet worden opgeschoven. De ballon wordt vervolgens met steriel water opgeblazen waardoor de vernauwing wordt opgerekt. Soms gebeurt dit in combinatie met de röntgenafdeling.
- Tijdens het onderzoek wordt via de slang wat lucht in geblazen. Hierdoor kan een opgeblazen gevoel ontstaan. Dit verdwijnt meestal wanneer de slang weer langzaam wordt teruggetrokken. Na het onderzoek kan even opboeren opluchting geven.
- Soms worden er kleine stukjes weefsel (biopten) afgenomen voor nader onderzoek. Dit is pijnloos.

Na het onderzoek

U mag 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.

Na het onderzoek brengt de verpleegkundige u terug naar uw kamer met bewakingsmonitor. U krijgt hier een lichte maaltijd aangeboden (wanneer keelverdoving is uitgewerkt). Als u zich weer helemaal hersteld voelt, krijgt u toestemming van de verpleegkundige van de dagbehandeling om het ziekenhuis verlaten. U mag 24 uur niet zelfstandig deelnemen aan het verkeer indien u sedatie heeft gekregen.

Mogelijke risico's en complicaties

Complicaties komen zeer zelden voor. In een enkel geval ontstaat er door het oprekken een scheurtje in de slokdarm. Dit is een complicatie waarvoor u in het ziekenhuis ter behandeling wordt opgenomen.

Mocht u na het onderzoek toenemende pijn, koorts, bloed braken of andere klachten krijgen die u niet vertrouwt, neemt u contact op.

- Tijdens kantooruren met de afdeling Endoscopie via de receptie **010 - 893 0000**.
- Buiten kantooruren neemt u contact op met de Spoed Eisende Hulp via **010 - 893 9393**.

Uitslag en vragen

De arts bespreekt direct na het onderzoek de uitslag met u. Wanneer u zich door de sedatie niets meer kan herinneren, dan wordt (indien gewenst) degene die met u mee is gekomen binnen geroepen om de uitslag mede te delen.

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**.