

Plaatsing van een buis(je) (stent) in de slokdarm

Plaatsing van een endoprothese in de oesophagus

Inleiding

Binnenkort komt u naar het MCL voor het plaatsen van een buis(je) in uw slokdarm. Zo'n buis(je) wordt stent of endoprothese genoemd. Uw behandelend arts heeft met u besproken waarom deze behandeling bij u wordt uitgevoerd. In deze folder vindt u algemene informatie over de behandeling. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen over de behandeling, dan kunt u die stellen aan de arts of de endoscopie-assistente, het liefst vóór het onderzoek.

Over de behandeling

De stent wordt geplaatst om een vernauwing in uw slokdarm weer ruimer te maken. Het plaatsen van de stent gebeurt met behulp van een endoscoop. Dat is een flexibele kijkslang, die via de mond in de slokdarm wordt gebracht. Door de stent kunt u weer makkelijker eten, drinken en slikken.

De behandeling vindt plaats op de afdeling radiologie, zodat de arts met behulp van röntgenbeelden de plaats van de stent kan bepalen. Voor de behandeling krijgt u sedatie, een 'roesje'. Meer informatie hierover vindt u in de folder 'Lichte tot matige sedatie tijdens een onderzoek op de endoscopieafdeling.'

De behandeling duurt ongeveer 30 minuten. U wordt na de procedure voor één nacht opgenomen in het ziekenhuis.

Vorbereiding op de behandeling

Het is belangrijk dat u het volgende aan uw behandelend arts vermeldt:

- Of u bloedverdunners gebruikt. Bloedverdunners moeten meestal enige tijd voor de behandeling worden gestopt.
- Of u een allergie heeft voor bepaalde medicijnen.
- Of u diabetes mellitus (suikerziekte) heeft.

Nuchter zijn

Heeft u de behandeling in de ochtend, vóór 13.00 uur, dan mag u de avond voor het onderzoek vanaf middernacht (00.00 uur) niet meer eten of drinken. U mag vanaf middernacht ook niet meer roken en kauwgom kauwen in verband met het vormen van slijm. Heeft u de behandeling in de middag, na 13.00 uur, dan mag u de avond voor het onderzoek vanaf middernacht (00.00 uur) niet meer eten of drinken. 's Morgens voor 8.00 uur mag u nog wel een klein slokje water. Krijgt u sondevoeding? Dan moet de sondevoeding zes uur voor het onderzoek worden stopgezet. Dit mag u zelf doen of de thuiszorg kan dit voor u doen.

Diabetes mellitus

Patiënten met diabetes mellitus (suikerziekte) worden het liefst zo vroeg mogelijk op de ochtend geholpen. Heeft u diabetes? Dan is het belangrijk dat u dit bij het maken van de afspraak meldt. Als u medicijnen gebruikt voor uw diabetes, overleg dan met uw behandelend arts of u de hoeveelheid medicijnen voor de behandeling moet aanpassen, omdat u nuchter moet zijn.

Opname op de verpleegafdeling

U meldt zich op de afgesproken tijd bij de verpleegafdeling. Na het opnamegesprek en bloeddruk- en polsmeting, krijgt u een infuusnaaldje in uw arm. Door het infuusnaaldje krijgt u vlak voor de behandeling een 'roesje'. U wordt door een medewerker van patiëntenvervoer in bed van de verpleegafdeling naar de afdeling radiologie gebracht.

Gang van zaken tijdens de behandeling

De behandeling vindt plaats op de afdeling radiologie, route 77.

De volgende voorbereidingen vinden plaats:

- De endoscopie-assistente sluit u aan op de bewakingsmonitor om uw zuurstofgehalte en bloeddruk te controleren
- Heeft u losse gebitsdelen, dan moet u deze uitdoen.
- Daarna krijgt u een verdovende vloeistof in de keel gesprayd, waardoor uw keel minder gevoelig is. Hierdoor mag u 1 uur na de behandeling niet eten of drinken, omdat u zich dan zou kunnen verslikken.

Tijdens de behandeling ligt u op uw linkerzij. Nadat er een aantal vragen zijn gesteld, plaatst de endoscopieassistent een gebitsbeschermer tussen uw kaken om uw gebit en endoscoop te beschermen. Daarna krijgt u een roesje toegediend.

De arts schuift de endoscoop voorzichtig via de keel in de slokdarm en als dit mogelijk is, tot in de maag of twaalfvingerige darm. Door de endoscoop wordt de plek gemarkeerd waar de stent komt, zodat deze goed zichtbaar is op de röntgenbeelden. Daarna wordt een (voer)draad tot in de maag gebracht. De (voer)draad wordt achtergelaten om de stent te kunnen plaatsen, daarna wordt de endoscoop langzaam teruggetrokken. De stent, die dan nog is samengevouwen, wordt over deze (voer)draad ingebracht en met behulp van röntgenbeelden op de juiste plaats gelegd. Dan wordt de stent uitgevouwen en de (voer)draad wordt verwijderd.

De stent vouwt na plaatsing nog wat verder uit. U kunt daardoor pijn achter het borstbeen krijgen. Als u al pijnklachten had, is het mogelijk dat deze erger worden. Dit is een normaal verschijnsel. Tegen de pijn kunt u paracetamol gebruiken. Per keer mag u 1000 mg (twee tabletten van 500 mg) gebruiken, vier keer per dag. Meestal verdwijnen de klachten na enkele uren tot 1 à 2 dagen spontaan.

Soms kan de (zure) maaginhoud via het buis(je) terugstromen in de slokdarm. Uw arts kan dan maagzuurremmers voorschrijven.

Na de behandeling

De endoscopieassistent brengt u in bed naar de ruimte van de endoscopieafdeling, route 55. U blijft hier een uur. Daarna brengt een medewerker van patiëntenvervoer u weer terug naar de verpleegafdeling.

Na 1 uur mag u voorzichtig wat water drinken, als het roesje en de keelverdooving zijn uitgewerkt en u geen klachten heeft. Gaat dit goed, dan kunt u vloeibare voeding proberen. Uw keel kan na de behandeling wat rauw aanvoelen. Dit gaat na ongeveer een dag vanzelf over.

Na plaatsing van de stent kunt u niet direct alles eten. De eerste dag gebruikt u alleen vloeibaar voedsel. Gaat dit goed, dan kunt u de tweede dag gemalen voedsel, brood zonder korstjes en goed smeerbaar beleg gebruiken. De diëtiste bespreekt het dieet met u. Op pagina 4 vindt u alvast voedingsadviezen.

Na de behandeling blijft u in principe één nacht ter observatie in het ziekenhuis. Zo nodig kan extra pijnstilling gegeven worden.

Mogelijke complicaties na de behandeling

- Als u zich tijdens de behandeling verslikt, kan er een longontsteking ontstaan. De kans op verslikken is erg klein als u voor de behandeling nuchter bent en er dus niets in uw maag zit. Zie ook p. 2.
- Tijdens het plaatsen van de stent kan er een scheurtje (perforatie) in de slokdarm ontstaan. Dit gebeurt zelden. De belangrijkste klachten die hierbij optreden zijn pijn en koorts. Ook is het mogelijk dat er een kleine bloeding ontstaat.
- De stent kan verstopt raken doordat er voedsel in blijft zitten. Na verloop van tijd merkt u dit, doordat u het voedsel niet kwijt kunt. Met een endoscopisch onderzoek is de stent vaak weer doorgankelijk te maken.
- Door plaatsing van een stent is er een zeer kleine kans dat er een verbinding tussen de luchtwegen en de slokdarm ontstaat, een fistel. U merkt dit doordat u bij iedere hap of slok direct moet hoesten.
- De stent kan uit de slokdarm in de maag zakken. Daarvan kunt u buikpijn krijgen. Het uitzakken merkt u op doordat de voedselpassage weer lastiger gaat.

Contact

Neem direct contact op met uw behandelend arts als:

- U bloed opgeeft.
- De pijn achter het borstbeen na enkele uren tot 1 à 2 dagen niet verdwijnt.
- U koorts heeft, temperatuur boven 38,5°C.
- U buikpijn heeft.
- U bij iedere slok of hap direct moet hoesten.
- Het eten niet wil zakken.

Het telefoonnummer is 058 – 286 69 50, bereikbaar van 8.30 – 16.30 uur. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de dokterswacht.

Heeft u problemen en vragen die niet dringend zijn? Bespreek deze dan met uw behandelend arts of verpleegkundig consulent tijdens uw controlebezoek aan de polikliniek of met uw huisarts.

Voedingsadviezen

De stent neemt de functie van slokdarm niet geheel over. Vooral de 'knedende' werking van de slokdarm blijft achterwege. Goed gekauwd, smeug voedsel gaat meestal goed, maar grotere brokken vaster voedsel kunnen problemen geven. De eerste 24 uur wordt alleen vloeibare voeding geadviseerd. De dagen daarna kunt u proberen om steeds dikkere producten te gebruiken: vla, pap, zacht fruit, gemalen of gepureerde warme maaltijd.

Adviezen

- Zorg ervoor dat de structuur van het voedsel niet te grof of te droog is.
- Pureren of malen is alleen nodig als goed kauwen niet mogelijk is.
- Neem rustig de tijd om te eten en kauw zorgvuldig. Om het voedsel goed te kunnen laten passeren is het belangrijk dat het fijn en zacht is bij het doorslikken.
- Ga tijdens het eten rechtop zitten. Zo zakt het voedsel goed door de stent.
- Neem iets te drinken voor, tijdens en na het eten. Daardoor wordt het voedsel glad en zacht.
- Maak het voedsel smeug: gebruik veel boter op boterhammen, neem jus of appelmoes bij de warme maaltijd, gebruik een saus over de groente.
- **Wees voorzichtig met voeding die de stent kan verstopen:**
 - Grote stukken fruit, neem liever vruchtensap, vruchtenmoes of compote.
 - Grove rauwkost, rasp dit liever fijn.
 - Vis met graten.
 - Botjes in vlees of gevogelte als karbonade, spareribs, kippenboutjes en –vleugels.
 - Draderig vlees, biefstuk.
 - Draderige vleeswaren als rosbief, rookvlees, fricandeau (fijnsnijden).
 - Draderige groenten als zuurkool, asperges, bleekselderij, taugé en champignons.
 - Grote en harde stukken rauwkost als wortel, radijs.
 - Soep gevuld met groente en vlees, de stukjes worden vaak in zijn geheel doorgeslikt wat de stent kan verstopen. Maak de soepvulling goed fijn of neem soep zonder vulling.
 - Droge, compacte voedingsmiddelen als kipfilet of ei, maak dit goed fijn met een staafmixer of kauw goed fijn.
 - ‘Kleffe’ voedingsmiddelen als (vers) witbrood, witte bolletjes, niet goed gare pannenkoeken.
 - Zuurtjes, drop, toffees en noten.
- Verdeel de maaltijden over de dag. Eet naast de drie hoofdmaaltijden iets tussendoor.
- Zorg voor variatie, wissel koude en warme, zoete en hartige gerechten af.
- Ga niet met een volle maag naar bed: eet 1 tot 1,5 uur voor het slapen gaan niet meer.

Over gewicht

Als u moeite heeft om uw gewicht op peil te houden, meld dit dan bij uw diëtist. Hij/zij geeft u graag adviezen over energie- en eiwitverrijkte voeding.