



Dilatatie van de slokdarm is het oprekken van de slokdarm met behulp van kunststof rekstaafjes of een speciale ballon. Het onderzoek wordt gedaan met behulp van een flexibele slang: Gastroscoop. Aan het uiteinde van de slang zit een klein lampje en een camera. Het lampje zorgt ervoor dat de arts de binnenkant van uw slokdarm goed kan bekijken. Vaak is er röntgendoorlichting nodig en vindt dit onderzoek op de röntgenafdeling plaats.

We vragen u om de vragenlijst opname dagbehandeling, die u bij de afspraakbevestiging hebt gekregen, ingevuld mee te nemen.

Sedatie

Tijdens een slokdarm dilatatie wordt sedatie toegediend. Sedatie is een combinatie van een rustgevend middel en een pijnstiller. Het doel van de sedatie is dat u zich beter kunt ontspannen en dat u de ingreep beter kunt verdragen. U moet dit niet verwarren met een narcose.

Omdat u sedatie krijgt, moet u na het onderzoek altijd door een contactpersoon worden opgehaald op het dagbehandelcentrum. (4e etage, gang E).

U mag na het onderzoek niet zelf autorijden en alleen onder begeleiding van uw contactpersoon aan het verkeer deelnemen. Dit geldt ook voor lopen, fietsen en de taxi. We raden het af om op de dag van de ingreep nog te gaan werken of belangrijke beslissingen te nemen. De dag na de ingreep kunt u alles weer doen zoals u gewend bent.

Heeft u slaapapneu (OSAS) en gebruikt u hiervoor een CPAP apparaat? Neemt u dit apparaat dan alstublieft mee op de dag van de ingreep.

De voorbereiding

Voor dit onderzoek is het belangrijk dat u nuchter bent.

Let op! De tijd waarop u niet meer mag eten en drinken is afhankelijk van de tijd van het onderzoek.

Het onderzoek is in de ochtend

Vanaf 00:00 uur mag u niets meer eten. U mag vanaf 00:00 uur tot twee uur voor het onderzoek nog maximaal 100 milliliter water drinken.

Het onderzoek is in de middag

U mag tot uiterlijk zes uur voor het onderzoek een licht ontbijt (cracker of beschuit met margarine en jam). Dat betekent voor u dat u tot _____ uur mag eten. U mag na dit tijdstip tot twee uur voor het onderzoek nog maximaal 100 milliliter water drinken.

Belangrijk!

- Gebruikt u bloedverdünnende medicatie, dan moeten hier afspraken over zijn gemaakt met de behandelend arts of de endoscopie verpleegkundige. Als u hier geen informatie over heeft gekregen, neem dan contact op met de afdeling Endoscopie.

Let op! Wanneer u alléén carbasalaatcalcium (Ascal®) of acetylsalicylzuur (Aspirine®) gebruikt, hoeft u geen contact op te nemen. De dosering van deze middelen hoeft niet aangepast te worden en deze medicatie hoeft niet gestopt te worden.



- Als u suikerziekte hebt en hier medicatie voor gebruikt, moeten uw medicijnen waarschijnlijk aangepast worden tijdens de periode die u nuchter moet blijven. Uw behandelend arts of de endoscopie verpleegkundige zal u hier over informeren. Indien u geen aangepaste medicatielijst hebt ontvangen, neemt u contact op met de afdeling Endoscopie.
- Gebruikt u maagzuurremmers? Meestal is het niet nodig om deze medicijnen te stoppen voor dit onderzoek. Alleen als uw arts u dit nadrukkelijk adviseert, neemt u de maagzuurremmer gedurende 14 dagen voorafgaand aan het onderzoek niet in.
- Alle overige medicijnen die u slikt kunt u de dag van het onderzoek innemen tot uiterlijk twee uur voor het onderzoek.
- Losse gebitsdelen moeten uit de mond verwijderd worden. Dit kan in de onderzoekskamer vlak voor het onderzoek.

Het onderzoek

De dagverpleging

Voor het onderzoek meldt u zich bij de aanmeldzuil van de dagbehandeling (4e etage, gang E). U wordt vervolgens opgehaald door de verpleegkundige van de dagverpleging en verder voorbereid voor het onderzoek. U wordt aangesloten aan de bewakingsmonitor en u krijgt een infuusnaaldje in uw arm waardoor op de onderzoekskamer de sedatie wordt gegeven. Na een korte vragenlijst zal indien nodig met een vingerprik uw bloedsuiker en/of antistollingswaarde (INR) bepaald worden.

De dilatatie (het oprekken)

De arts en de verpleegkundigen stellen in de onderzoekskamer de laatste controle vragen. Daarna krijgt u zo nodig een antischuimdrankje, dit voorkomt schuimvorming in de maag tijdens het onderzoek. U gaat op uw linkerzijde liggen. U krijgt een ringetje tussen de kaken om de mond goed open te houden. Via het infuus krijgt u dan de sedatie toegediend. In sommige gevallen moet er ook zuurstof worden toegediend. U krijgt dan een sponsje in de neus voor zuurstoftoediening. Hierna zal het onderzoek starten. De gastroscoop wordt via de mond ingebracht tot aan de vernauwing. Bij de introductie van de gastroscoop wordt u gevraagd te slikken of een diepe zucht te nemen. Probeer rustig door te ademen zoals u gewend bent. U kunt tijdens het onderzoek gaan boeren door de lucht die in de maag wordt geblazen. Het oprekken van een vernauwing kan op 2 verschillende manieren plaatsvinden:

Rekstaafjes (Savary dilatatie)

Bij Savary dilatatie wordt de vernauwing opgerekt met behulp van rekstaafjes. Dit zijn flexibele, kunststof staven met verschillende dikten. De gastroscoop wordt ingebracht. Via de gastroscoop wordt een voerdraad langs de vernauwing geplaatst. De gastroscoop wordt teruggetrokken en de voerdraad blijft achter. Over de voerdraad wordt de rekstaaf door de vernauwing opgevoerd. Deze handeling wordt herhaald met rekstaafjes van oplopende dikte in doorsnede totdat het gewenste resultaat is bereikt. Als de laatste dilatator wordt verwijderd, wordt ook de voerdraad weer verwijderd.



Ballon

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 eventueel 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 gastroscoop. Tijdens het onderzoek wordt bekeken welke methode wordt gebruikt. Het is goed mogelijk dat er meerdere behandelingen nodig zijn om het gewenste resultaat te behalen. De gehele procedure duurt ongeveer dertig minuten.

Na de ingreep

Na de ingreep moet u minimaal één uur op de dagverpleging of verpleegafdeling blijven. Als u goed wakker bent, dan krijgt u wat te eten en te drinken. Uw contactpersoon wordt ondertussen gebeld en voordat u met ontslag gaat, krijgt u een voorlopige uitslag van het onderzoek. Als er weefsel is afgenomen voor microscopisch onderzoek, dan krijgt u de uitslag hiervan van op een later moment. De definitieve uitslag en eventuele vervolg onderzoeken/ behandelingen wordt door uw behandeld arts besproken. U krijgt na het onderzoek een uitslagformulier mee, waarop beschreven staat van wie u eventuele aanvullende uitslagen en afspraken krijgt.

Wij raden/verzoeken uw contactpersoon aan om in het ziekenhuis te blijven totdat u opgehaald kunt worden.

Mogelijke risico's en complicaties van de sedatie

Onze werkwijze is er uiteraard op gericht om risico's en complicaties te voorkomen. Sedatie kan ademhalingsproblemen veroorzaken of problemen in de hartfunctie. Oudere mensen en/of mensen met hart- of longproblemen lopen hierop een groter risico. De arts heeft van tevoren beoordeeld of het voor u veilig is om sedatie te krijgen.

Mogelijke risico's en complicaties van de scopie

Het is mogelijk dat u na de scopie wat last heeft van een opgeblazen gevoel en winderigheid, dit komt door de lucht die wordt ingeblazen tijdens de scopie. Boeren of winden laten geeft dan vaak verlichting.

Het dilateren van de slokdarm is in het algemeen een veilige verrichting, maar er kunnen complicaties optreden. Als u zich verslikt tijdens het onderzoek kan een longontsteking het gevolg zijn. Deze kans is zeer klein (1-2 op 1000 patiënten) omdat u nuchter bent tijdens de ingreep. Ook is er een kleine kans op het ontstaan van een perforatie (scheurt) in de slokdarm of een bloeding.

Neem contact op met de endoscopie afdeling bij:

- Plotselinge hevige buikpijn.
- Zwarte ontlasting.
- Koorts.



Bij klachten binnen één week neemt u contact op met de afdeling Endoscopie of buiten kantooruren met de Spoedeisende Hulp. Vanaf één week na het onderzoek kunt u met eventuele klachten contact opnemen met uw huisarts. Vermeld altijd dat u een dilatatie van de slokdarm hebt ondergaan.

Contact

Heeft u nog vragen na het lezen van deze folder? U kunt tijdens kantooruren contact opnemen met de afdeling endoscopie. Buiten kantooruren belt u met de Spoedeisende Hulp.

- Afdeling Endoscopie 015 - 260 40 05
- Spoedeisende Hulp 015 - 260 38 45

Bent u verhinderd?

Als u uw afspraak wilt veranderen of afzeggen dan vragen wij u dit zo spoedig mogelijk, maar minimaal 24 uur van tevoren telefonisch door te geven bij de afdeling waar u de afspraak hebt.