

Stent plaatsen (MDL) in slokdarm, maag en dunne darm

In overleg met de arts heeft u besloten om een stent in uw slokdarm, dunne darm of maag te laten plaatsen. In deze folder vindt u meer informatie over de gang van zaken rondom deze ingreep en wat u kunt verwachten na plaatsing van de stent. Het is belangrijk dat u deze folder enkele dagen voor de ingreep goed doorleest.

Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan in deze folder is beschreven.

In deze folder vindt u informatie over:

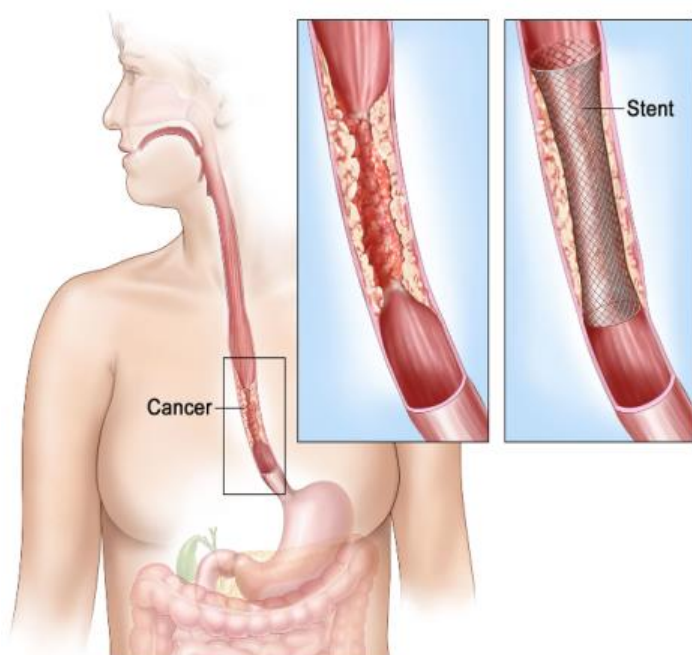
- Wat is een stent?
- Voorbereidingen thuis;
 - Medicijnen
 - Meenemen naar het ziekenhuis
- Verloop van het onderzoek
- Het onderzoek
- Nazorg
- Risico's en complicaties
- Voedingsadviezen
- Aanvullende voedingsadviezen
- Verhinderd
- Vragen

Wat is een stent?

Een stent is een buigzame, grofmazige buis van metaal, die in een huls opgevouwen is. Er bestaan stents in verschillende breedtes en lengtes. Het plaatsen van de stent is bij u nodig, omdat u een vernauwing heeft in de slokdarm of dunne darm. Hierdoor kan voedsel en soms ook vocht de slokdarm, maag of twaalfvingerige darm moeilijk passeren.



Een stent



Een stent geplaatst in de slokdarm

Vorbereidingen thuis

- **Niet eten en drinken.** Om een stent te kunnen plaatsen, moeten uw slokdarm, maag en twaalfvingerige darm leeg zijn. Daarom mag u de dag vóór het onderzoek vanaf 24.00 uur 's nachts niet meer eten en drinken. Medicijnen mag u innemen met een beetje water.
- Verwijder eventuele nagellak.
- Het is aan te raden *makkelijke, loszittende kleding* te dragen tijdens de ingreep. Voor vrouwen is het belangrijk geen bh met beugel te dragen, wanneer de plaatsing met behulp van röntgen op de afdeling Radiologie plaatsvindt.

Medicijnen

In sommige gevallen moeten de bloedverdunners vóór het onderzoek worden gestopt.

Meld daarom altijd bij het aanvragen van het onderzoek aan de arts of verpleegkundige indien u bloedverdunners gebruikt.

Op de dag van het onderzoek neemt u de bloedverdunner niet. Deze herstarten na het onderzoek.

Gebruikt u Acenocoumarol (Sintrommitis) of Fenprocoumon (Marcoumar) dan dient op de dag van het onderzoek, 1 uur voor het onderzoek, een Cito INR laten bepalen bij de poli Bloedafname (route 0.11). Deze moet bekend zijn vóór het onderzoek plaats vindt. U krijgt een laboratorium formulier van u aanvragend specialist of huisarts.

Ijzertabletten (zoals Ferrofumaraat, Fero gradumet of Losferron) kleuren de ontlasting zwart en veroorzaken een moeilijk te verwijderen zwarte aanslag op het slijmvlies, waardoor de beoordeling van de darm wordt bemoeilijkt. Daarom worden ook deze medicijnen een week voor het onderzoek gestopt.

Andere medicijnen kunt u gewoon blijven innemen.

Patiënten met diabetes mellitus kunnen ontregeld raken door de voorbereiding. Instructies ten aanzien van **diabetesmedicatie** (tabletten en insuline) worden gegeven door de behandelend arts, eventueel in overleg met huisarts, internist/MDL-arts en diabetesverpleegkundige.

Neem uw medicatie **altijd** mee naar het ziekenhuis en een actueel medicatieoverzicht (verkrijgbaar bij uw apotheek).

Heeft u een **pacemaker, ICD of kunstklep** dan moet u dit van tevoren melden bij de behandelend arts.

Meenemen naar het ziekenhuis

- Neem uw toiletspullen en nachtgoed mee. Na de ingreep blijft u een nacht in het ziekenhuis.
- Wij adviseren u om iemand mee te nemen, die na de ingreep van de arts kan horen hoe de ingreep is verlopen. Voor de ingreep krijgt u namelijk een roesje (sedatie). Na de ingreep kunt u zich hierdoor suf en slaperig voelen. Vaak herinnert u zich dan niet goed wat er met u is besproken.
- Neem een actueel medicatieoverzicht mee.
- Wanneer u diabetes heeft en insuline spuit? Neem uw insulinespuit en insuline mee.
- Als u een kunstgebit en/of gehoorapparaatjes draagt? Neem uw eigen bewaardoosje(s) mee.

Verloop van het onderzoek

Op de verpleegafdeling krijgt u een infuusnaald in uw arm. De arts heeft met u afgesproken dat u voor het onderzoek sedatie (roesje) krijgt.

Ook kan het zo zijn dat het onderzoek onder Propofol plaatsvindt. Dit gebeurt dan door een sedatiespecialist. U gaat dan vooraf nog naar een aparte screening.

Het onderzoek

Het onderzoek vindt plaats op afdeling radiologie (route 0.13).

U krijgt een anti-foam drankje te drinken. Dit voorkomt schuimvorming in de maag, zodat de arts beter zicht heeft.

In de radiologiekamer neemt u plaats op een onderzoekstafel. Wanneer u een kunstgebit heeft, moet u dit uitdoen. Tijdens het onderzoek ligt u op uw linkerzijde (-schouder). U krijgt een bloeddrukmeter om en een knijpertje op de vinger in verband met het roesje.

U krijgt een bijtring in uw mond om de endoscoop te beschermen. Via een infuusnaald krijgt u het roesje (sedatie) toegediend. Vervolgens brengt de arts een buigzame slang, de endoscoop, via de mond en keel in de slokdarm, maag of twaalfvingerige darm. U bent slaperig en ontspannen en u voelt de endoscoop nauwelijks. U kunt gewoon doorademen.

De arts brengt via de endoscoop medische CO₂ in de lege maag om een beter zicht te krijgen. U kunt dit wat opboeren. Ook ontstaat hierdoor vaak een opgezet gevoel in de bovenbuik. Via de endoscoop wordt een dunne draad ingebracht, een zogenaamde voerdraad. Via deze voerdraad wordt het samengevouwen buisje (de stent) ingebracht en met behulp van röntgendoorlichting op de juiste plaats gelegd. Na het uitvouwen van de stent wordt de voerdraad verwijderd.

Nazorg

Als het onderzoek klaar is, gaat u naar het MDL-centrum of de recovery voor de nabewaking. Dit duurt ongeveer een uur. Daarna gaat u terug naar de verpleegafdeling.

Om er voor te zorgen dat de stent zich kan gaan 'zetten' in de vernauwing en niet gaat zakken, zijn de volgende leefregels van belang:

- De rest van de dag moet u bedrust houden. U moet blijven liggen.
- Als u goed wakker bent, krijgt u in het bijzijn van een verpleegkundige een slokje lauw water te drinken. Als dit goed gaat mag u heldere vloeistoffen drinken. Deze vloeistoffen mogen de eerste 24 uur niet koud zijn, omdat de stent daarop kan reageren met krimp en daardoor kan gaan zakken.
- De dag na de stentplaatsing mag u voorzichtig beginnen met zacht eten. Het is vanaf nu belangrijk het voedsel goed te kauwen om te voorkomen dat grote stukken vastlopen in de stent, waardoor deze verstopt raakt.

Meer informatie vindt u in het hoofdstuk 'Voedingsadviezen bij een stent in de slokdarm, maag en twaalfvingerige darm'.

Na de stentplaatsing kunt u last hebben van pijn of drukgevoel van binnen. Dit wordt veroorzaakt doordat de stent uitzet en drukt op de omgeving. Wanneer u vóór de ingreep pijn heeft, kan die na het plaatsen van de stent soms wat toenemen. U kunt hiervoor paracetamol innemen. Vooral na het plaatsen van een stent in de slokdarm kan het zijn dat u last heeft van zuurbranden. De arts kan u dan zuurremmers voorschrijven.

Risico's en complicaties

Het plaatsen van een stent is over het algemeen een veilige ingreep. Ondanks de nauwkeurige plaatsing van de stent, bestaat de kans dat deze gaat verschuiven door de bewegingen van de slokdarm of dunne darm zelf. Wanneer dit gebeurt, moet de stent worden teruggeschoven of opnieuw worden geplaatst. Complicaties, die kunnen optreden zijn: het ontstaan van een gaatje in slokdarm of dunne darm of het uiteenvallen van de stent.

In zeldzame gevallen kan door een slokdarmstent de luchtweg vernauwd worden. Dit kan een reden zijn om de stent (meteen) te verwijderen.

Naar huis

Als alles goed gaat, mag u de volgende dag naar huis, nadat een arts bij u geweest is.

Voedingsadviezen bij een stent in de slokdarm, maag en twaalfvingerige darm

Onderstaande voedingsmiddelen geven meer **risico op verstopping** van de stent. Daarom is het bij deze voedingsmiddelen extra belangrijk dat u goed kauwt, ze eventueel fijnsnijdt en geen grote stukken doorslikt.

- Grove broodsoorten zoals brood met hele graankorrel, grof volkorenbrood, rozijnen/ krentenbrood.
- Grove broodvervangers zoals gort, havermout, muesli, cruesli.
- Harde stukken fruit, citrusfruit (zoals sinaasappel, mandarijn, grapefruit), ananas, druiven met vel/pit. Eet fruit dat geschild is, rijp is en waarvan u pitten en vezelige delen verwijderd heeft. Geperst en gezeefd citrusfruit kunt u wel eten.
- Gedroogde vruchten zoals gedroogde abrikozen, tutti frutti, krenten, rozijnen, vijgen, dadels.
- Vezelige groentesoorten zoals artisjok, asperges, zuurkool, bleekselderij, champignons, maïs, rabarber, taugé, (grote) tuinbonen, aubergine, bamboescheuten, (grote) doperwten, schorseneren, venkel.
- Grove rauwkost zoals wortel, knolselderij.
- Taai en draderig vlees zoals rundvlees, rookvlees, rosbeef, fricandeau en kipfilet.
- Eet vis en kip/gevogelte zonder vel of botjes/graat.
- Noten en pinda's, harde chips, popcorn, zuurtjes.
- Kleffe, plakkerige producten zoals drop, pindakaas, vers wit brood, ontbijtkoek, toffees, amandelspijs, pannenkoeken.

Aanvullende adviezen bij een stent in de slokdarm

De slokdarm zorgt er voor dat het eten 'zakt' door knedende bewegingen te maken. Een slokdarm-stent kan dat niet. Het eten moet als het ware met behulp van de zwaartekracht zakken. De kans bestaat dan ook dat het voedsel minder goed 'zakt' of zelfs een verstopping kan ontstaan. Met onderstaande adviezen kunt u dit voorkomen.

- Neem de tijd voor iedere maaltijd. Eet en drink rustig en kauw goed.
- Ga rechtop zitten tijdens het eten en blijf na de maaltijd 30 tot 60 minuten rechtop zitten.
- Drink voldoende tijdens en na het eten. Neem na de maaltijd altijd een glas drinken om te voorkomen dat er etensresten in de stent blijven zitten. Zorg dat u direct drinkt, zodra u het idee heeft dat het eten niet snel genoeg zakt. Cola kan in dat geval ook helpen.
- Indien vaste voeding nog problemen geeft, kunt u het voedsel malen met een staafmixer of keukenmachine.
- Eet meerdere keren kleine porties, verdeeld over de dag.

Wanneer neemt u direct contact op?

Neem in onderstaande gevallen contact op met het ziekenhuis:

- Ernstige pijn,
- Koorts 38,5 °C
- Voedsel, dat ook na het drinken van slokjes water, niet zakt.

Verhinderd

Wilt u bij verhindering contact opnemen met het Maag-Darm-Levercentrum. We zijn bereikbaar tijdens kantooruren via telefoon (0475) 38 27 68.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u daarmee terecht bij het secretariaat Maag-Darm-Levercentrum, telefoonnummer (0475) 38 27 68.

Overige informatie

Indien u nog vragen heeft over de verpleegkundige zorgverlening in het ziekenhuis, kunt u contact opnemen met de dienstdoende verpleegkundige van afdeling MDL-dagverpleging op telefoonnummer: (0475) 38 27 68.

De afdeling MDL is alleen tijdens kantooruren bereikbaar.

Buiten kantooruren kunt u de eerste 24 uur de Eerste Hulp bellen (0475) 38 22 54.

Vragen over uw medische behandeling kunt u stellen aan de medisch specialist bij een volgend polikliniek bezoek of aan uw huisarts.

Ook kunt u voor meer informatie terecht bij de

Maag Lever Darm Stichting

Postbus 800, 3818 LE Amersfoort

T: 033-752 35 00 (op werkdagen)

E: info@mlds.nl

W: www.mlds.nl

Laurentius Ziekenhuis
Mgr. Driessenstraat 6
(hoofdingang bereikbaar via de Oranjelaan)
6043 CV Roermond
www.lzr.nl

Patiëntencommunicatie Laurentius Ziekenhuis
34290310 - MDL - september 2020