

GZA Ziekenhuizen
campus Sint-Augustinus
Oosterveldlaan 24
2610 Wilrijk
tel. +32 3 443 36 02

ZNA Jan Palfijn
Lange Bremstraat 70
2170 Merksem
tel. +32 3 640 28 60

www.gzaziekenhuizen.be

In samenwerking met



Endoscopie met stentplaatsing

Informatiebrochure voor patiënten



Inhoudsopgave

Inleiding 3

Wat is een endoscopie met stentplaatsing? 4

Wie doet het onderzoek en in welk ziekenhuis? 5

Voor het onderzoek 6

Het onderzoek 7

Na het onderzoek 8

Wat zijn de mogelijke problemen of complicaties? 9

Alternatief voor het onderzoek 10

Tot slot 11

Inleiding

Beste mevrouw, meneer

Uw arts heeft bij u een vernauwing in uw maagdarmsstelsel vastgesteld, waardoor het voor u moeilijk is om te eten. Er zal bij u een stent (of buisje) geplaatst worden waardoor de vernauwing in uw dikke darm, uw slokdarm of uw maag opgelost wordt en u terug normaal zal kunnen eten.

Deze brochure wil u over dit onderzoek zo goed mogelijk informeren.

Hebt u nog vragen of opmerkingen?

Schrijf ze op en breng ze mee op de dag van uw onderzoek. De verpleegkundige van de afdeling zal u verder kunnen helpen.

Vriendelijke groeten

Namens het EVA-team, maag-darmspecialisten van GZA Ziekenhuizen en ZNA.

Wat is een Endoscopie met stentplaatsing

Uw arts heeft bij u een vernauwing in uw maagdarmsstelsel vastgesteld, waardoor het voor u moeilijk is om te eten. Er zal bij u endoscopisch een stent (of buisje) geplaatst worden waardoor de vernauwing in uw dikke darm, uw slokdarm of uw maag opgelost wordt en u terug zal kunnen eten.

Wie doet het onderzoek en in welk ziekenhuis?

Een gespecialiseerd team van artsen en verpleegkundigen staat voor je klaar. De maag-darmspecialisten van de GZA- en de ZNA- ziekenhuizen hebben voor dit onderzoek de krachten gebundeld. Immers, een endoscopie met stentplaatsing wordt uitgevoerd met uiterst gespecialiseerd materiaal door artsen die zich in dit onderzoek gespecialiseerd hebben.

Het onderzoek zal bij u uitgevoerd worden door één van volgende artsen: dr. Ruytjens, dr. Van De Mierop, dr. Lenz. Ze zullen met u kennismaken voor het onderzoek.

In overleg met uw verwijzende maag-darmspecialist wordt het onderzoek uitgevoerd in één van beide centra, binnen het EVA-project, gekozen voor deze procedure: GZA Ziekenhuizen campus Sint-Augustinus (in het zuiden van Antwerpen) of ZNA Jan Palfijn (in het noorden van Antwerpen).

Wanneer het onderzoek nodig is tijdens uw ziekenhuisopname in een ander GZA- of ZNA-ziekenhuis, zal u met een ziekenwagen naar GZA Ziekenhuizen campus Sint-Augustinus of ZNA Jan Palfijn gebracht en op dezelfde dag teruggebracht worden. In uitzonderlijke omstandigheden is het veiliger dat u toch in het behandelende ziekenhuis overnacht.

Voor het onderzoek

- U mag 6 uur vóór het onderzoek niet meer eten.
- U mag tot 3 uur vóór het onderzoek water of heldere vloeistoffen drinken.
- U schrijft u in aan de opnamebalie.
- U meldt aan uw arts:
 - of u allergisch bent aan of intolerant voor bepaalde geneesmiddelen.
 - of u een latexallergie hebt.
 - of u stollingsproblemen hebt of bloedverduunners gebruikt.
 - of u hart- of longproblemen hebt.
 - of u antibiotica moet nemen vóór een tandartsbezoek (wanneer u bijvoorbeeld een hart met kunstklep hebt).
 - of u zwanger bent of een actieve zwangerschapswens hebt (we maken gebruik van fluoroscopie of radiografische straling).
- Wanneer het onderzoek via de anus gebeurt, is een lavement de dag voor het onderzoek mogelijk om de endeldarm te reinigen.

Het onderzoek

Het onderzoek gebeurt met een endoscoop: een soepel buisje dat via de mond of de anus wordt ingebracht. Het onderzoek is niet pijnlijk en duurt maximaal 30 minuten. Indien een gastroscopie (onderzoek via de mond) nodig is, verdooft de arts uw keel om ongemak te verminderen.

In samenspraak met uw arts krijgt u eventueel een lichte intraveneuze verdoving (ingespoten via een ader in de arm) door een anesthesist.

Tijdens het onderzoek ligt u op uw linkerzijde of op uw buik.

De endoscoop en de stent worden via de mond of de anus ingebracht. Bij een gastroscopische stentplaatsing kan u tijdens het onderzoek perfect ademen door de neus. Hoewel uw keel dik lijkt, is ze in werkelijkheid helemaal niet verdikt of afgesloten. De keelverdoving veroorzaakt dat gevoel, er is geen obstructie van de luchtwegen en **u kan normaal blijven ademen.**

De arts plaatst de stent onder radiografische controle. Dat is meestal pijnloos.

Na een tweetal dagen heeft de stent de voorgeprogrammeerde diameter bereikt.

Na het onderzoek

Wanneer er bij u een stent voor **darm**obstructie geplaatst werd, zal u na het onderzoek veel stoelgang maken. Dat is perfect normaal nu de doorgang weer open is.

Bij een stentplaatsing in de **slokdarm** kan u na het onderzoek wat pijn hebben. Dat komt omdat de stent zich langzaam opent tot de geprogrammeerde instelling. Vraag hiervoor pijnstilling. U mag niet drinken tot de arts u heeft onderzocht. Wanneer u zonder problemen kunt drinken, mag u stapsgewijs meer eten in de loop van de dagen na het onderzoek.

Na het onderzoek mag u die dag **niet** zelf met de auto, fiets of motor rijden. Belangrijke beslissingen of risicovolle activiteiten vermijdt u ook best dezelfde dag. Neem geen bloedverduuners, tenzij anders afgesproken met uw arts.

Contacteer uw arts bij volgende symptomen:

koorts boven 38°, **zwarte stoelgang** of **bloed in de stoelgang**, **buikpijn** of indien andere zaken u ongerust maken.

Wat zijn de mogelijke problemen of complicaties?

Een endoscopie met stentplaatsing is een procedure met weinig problemen of complicaties.

Er worden zoveel mogelijk voorzorgen genomen om de ongemakken en de risico's minimaal te houden. Zo worden de toestellen en toebehoren grondig gedesinfecteerd of gesteriliseerd voor gebruik.

Een tijdelijke keelirritatie of pijn ter hoogte van de injectieplaats van het kalmeermiddel zijn mogelijk. Zwaardere complicaties zoals onder andere een ernstige bloeding of een perforatie zijn zeer zeldzaam bij het plaatsen van een stent. Het is mogelijk dat de stent na plaatsing opschuift van de plaats van vernauwing. Soms is het dan nodig de stent terug te plaatsen met een nieuwe endoscopie.

Het is niet mogelijk hier alle andere mogelijke verwikkelingen te beschrijven, maar deze zijn zeer uitzonderlijk.

Alternatief voor het onderzoek

De endoscopie met stentplaatsing is de beste methode om vernauwingen in het bovenste en lage maagdarmsstelsel open te krijgen. Een chirurgische ingreep is een alternatief, maar in uw situatie veel meer belastend door een hoger risico op complicaties en lange termijn neveneffecten.

Ingeval van weigering:

Indien u een endoscopie met stentplaatsing, die de arts noodzakelijk acht, weigert, zal een alternatief voor uw voedingsprobleem worden gezocht: voeding via de ader, via een sonde in de buik.

Tot slot

Het EVA-project (Endoscopie Vereniging Antwerpen): Kiezen voor hoogtechnologische zorg door experts. De bijna 30 maag-darmspecialisten van GZA Ziekenhuizen en ZNA hebben de krachten gebundeld bij het uitvoeren en ontwikkelen van enkele bijzondere technieken die we gebruiken bij onderzoek en behandeling van maag-, darm-, en leveraandoeningen. Hierdoor kunnen artsen en verpleegkundigen zich specialiseren in zeldzame en specifieke technieken en investeringen in de beste materialen is mogelijk. Dit alles met als doel: de kwaliteit van de zorg voor onze patiënten op een nog hoger niveau brengen.

Indien u een van de specifieke onderzoeken of behandelingen nodig hebt, verwijst uw maag-darmspecialist u naar het EVA- project waar collega-specialisten deze technieken in de beste omstandigheden uitvoeren. Wanneer dit onderzoek nodig is tijdens uw ziekenhuisopname in een ander GZA- of ZNA- ziekenhuis zal u naar GZA Ziekenhuizen campus Sint-Augustinus (in het zuiden van Antwerpen) of ZNA Jan Palfijn (in het noorden van Antwerpen) gebracht worden waar één van de experts van het EVA-project u zal behandelen.

Na het onderzoek zal u vervoerd worden naar het ziekenhuis van opname waar uw eigen maag-darmspecialist u verder opvolgt, dit in overleg met uw huisarts.

Artsen in het EVA-project

GZA Ziekenhuizen:

dr. Frank Van de Mierop

dr. Thomas Botelberge

ZNA:

dr. Marc Simoens

dr. Isabelle Ruytjens

dr. Jeroen Lenz