

Pneumodilatatie van de slokdarm

U heeft een afspraak voor een behandeling van uw slokdarm. Er is bij u vastgesteld dat u lijdt aan de slokdarmziekte achalasia. Hierdoor verloopt de passage van voedsel van de slokdarm naar de maag moeizaam. De behandeling hiervoor wordt pneumodilatatie genoemd.

In deze patiëntenfolder leest u hoe u zich op deze behandeling moet voorbereiden, hoe het onderzoek verloopt en wat de nazorg is.

Op de endoscopieafdeling werken naast de Maag-Darm-Leverartsen (MDL-artsen) ook MDL-artsen in opleiding tot specialist (AIOS). Zij doen zelf de onderzoeken onder supervisie van één van de MDL-artsen. Er is altijd overleg tussen de MDL-arts in opleiding tot specialist en de MDL-arts.

Het kan voorkomen dat het onderzoek vóór u uitloopt. Dit betekent voor u dat u dan later wordt geholpen. Wij vragen uw begrip hiervoor.

Vorbereiding

U wordt voor het onderzoek opgenomen op de uitslaapkamer van de afdeling endoscopie. Hier krijgt u een bed toegewezen en de verpleegkundige doet ook andere noodzakelijke handelingen ter voorbereiding.

Om het onderzoek goed en veilig te kunnen doen, is het belangrijk dat u een lege maag heeft. Dit betekent dat u voorafgaand aan uw onderzoek:

- tenminste **zes uur** lang niets meer mag eten
- u mag nog wel heldere dranken drinken tot **twee uur** voor het onderzoek

Als u **niet** nuchter bent gaat het onderzoek niet door.

Omdat u tijdens dit onderzoek een roesje krijgt, mag u op de dag van het onderzoek, niet zelfstandig aan het verkeer deelnemen. En moet uw begeleiding u in de wachtkamer komen ophalen. U mag dus geen auto, (brom-)fiets of scootmobiel besturen. U mag dus ook niet alleen lopend, met openbaar vervoer of met de taxi naar huis. Bent u slecht ter been kunt u een rolstoel meenemen bij de receptie.

Zonder begeleiding krijgt u **geen** roesje.

Bent u (mogelijk) zwanger?

Overleg met uw arts of de behandeling door kan gaan. Er worden röntgenstralen gebruikt tijdens deze behandeling; deze kunnen schadelijk zijn voor het ongeboren kind.

Medicatie

Bloedverdunnende medicijnen

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Bespreek dit dan ruim van tevoren met uw arts die dit onderzoek heeft aangevraagd. Uw arts bepaalt vooraf welke bloedverduuners u **wel** mag gebruiken en met welke u **moet stoppen**.

Als u moet starten met nieuwe bloedverdunnende medicijnen na het endoscopie-intakegesprek, geeft u dit dan telefonisch door aan de afdeling endoscopie. Het telefoonnummer staat onderaan in deze folder.

Heeft u stollingsstoornissen? Vertel dit ook ruim van tevoren aan uw arts.

Suikerziekte (diabetes)

Medicatie voor suikerziekte neemt u **niet** in vanaf het moment dat u nuchter moet zijn.

- Gebruikt u insuline? Neem dan ruim voor het onderzoek contact op met uw diabetesverpleegkundige of huisarts.
- Neem u medicijnen of insuline mee naar het onderzoek.

Andere medicijnen

Andere medicijnen neemt u in zoals u gewend bent.

Het onderzoek

Vóór het onderzoek neemt het onderzoeksteam nog een aantal

vragen met u door.

Kunt u zich niet goed uiten, bijvoorbeeld door afasie, dementie of ander hersenletsel? Neem dan iemand mee die voor u spreekt.

Losse gebitsdelen haalt u vóór het onderzoek uit uw mond.

Tijdens het onderzoek ligt u op uw linkerzijde. De verpleegkundige plaatst een bijtring tussen u tanden. De arts brengt de kijkslang via de bijtring naar u keel. Hierna wordt de kijkslang verder geschoven naar de overgang van de slokdarm naar de maag. Het inbrengen van de kijkslang kan kokhalzen veroorzaken. Tijdens de behandeling brengt de arts wat lucht in de slokdarm om beter zicht te krijgen.

Hierna brengt de arts een niet opgeblazen ballon in de slokdarm. Met röntgenstralen wordt de plaats van de ballon gecontroleerd. Als de ballon op de goede plaats zit, bij de sluitspier van de slokdarm naar de maag, blaast de arts de ballon voorzichtig op. Hierdoor wordt de sluitspier opgerekt.

Deze behandeling wordt na een aantal dagen herhaald. Als het gewenste resultaat nog niet is behaald kan er de behandeling nog een derde keer gepland worden.

Het onderzoek duurt ongeveer 30 minuten.

Na het onderzoek

U gaat weer terug naar de uitslaapkamer van de afdeling endoscopie. U blijft hier nog minimaal 2 uur.

Na 2 uur mag u een beetje water drinken. Als dit goed gaat mag u weer heldere dranken drinken.

Na het onderzoek krijgt u een formulier mee met de voorlopige uitslag en een speciaal formulier met de nazorg bij deze behandeling.

Mogelijke bijwerkingen en complicaties

Pneumodilatatie is een veilige behandeling. Complicaties komen zelden voor.

- Als er nog voedsel in de maag aanwezig is, kan dit tijdens het onderzoek leiden tot verslikken. Als er voedsel in de luchtpijp komt, kan er een luchtweginfectie of longontsteking optreden.
- Er bestaat een geringe kans op een bloeding of een scheurtje in het slijmvlies van de slokdarm.
- U kunt na het onderzoek nog een tijd een rauw gevoel in de keel hebben. Dit gevoel wordt vanzelf minder.
- Er is een kans dat de sluitspier teveel wordt opgerekt, zodat deze niet meer goed sluit. Daardoor stroomt zure maaginhoud terug naar de slokdarm. In dit geval kunt u klachten van zuurbranden en/of pijn achter het borstbeen krijgen.

Nazorg

Heeft u last van één van de hierboven genoemde complicaties? Neem dan tijdens kantoortijden contact op met de afdeling endoscopie.

Bij problemen buiten kantoortijden, neemt u contact op met de afdeling spoedeisende hulp.

Contactgegevens

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Of kunt u niet naar het onderzoek komen?

Bel dan met de afdeling endoscopie. Ook als u na het onderzoek problemen of klachten heeft, belt u met de afdeling endoscopie.

De afdeling Endoscopie locatie Den Haag is bereikbaar:

- Van maandag tot en met vrijdag
- Tussen 8.00 uur en 17.00 uur
- Telefoonnummer (070) 210 2066

Buiten deze tijden neemt u alleen in spoedgevallen contact op met de spoedeisende hulp: telefoonnummer (070) 210 2060.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder

samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

126804032024