

Plaatsen van een stent



azdelta

Uw ziekenhuis.

Inhoud

1. Doel van de ingreep	4
2. Voorbereiding op de afdeling	4
3. Voorbereiding op de dienst radiologie	5
4. Verloop van het onderzoek	5
5. Na het onderzoek	6
6. Risico's	6
7. Nazorg	6
8. Resultaten van de procedure	7
9. Desinfectering	7
10. Kostprijs	7

Beste patiënt

Binnenkort wordt er bij u een stent geplaatst in de slokdarm of in de darm. Deze folder vertelt u meer over de voorbereiding en het verloop van het onderzoek.

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen? Dan geven wij u graag meer uitleg.

We wensen u een goed herstel toe.

De artsen en verpleegkundigen van de dienst endoscopie

1

Doel van de ingreep

U hebt met uw arts afgesproken om een stent te laten plaatsen. Een stent is een buis gemaakt van een flexibel, metalen gaas. Uw arts stelt u deze ingreep voor omdat er een vernauwing is opgetreden in uw maagdarkanaal waardoor er nauwelijks of geen doorgang van voeding meer mogelijk is of omdat er moeizame passage is van de stoelgang. Dit flexibele buisje zal tijdens een endoscopisch onderzoek worden ingebracht, via de mond voor een slokdarmstent, via de aars voor een darmstent.

Door het plaatsen van de stent kunt u weer beter eten/drinken of kan de ontlasting weer afvloeien.

Meld op de voorafgaande raadpleging en voor de start van het onderzoek:

- eventuele allergieën
- hart- en/of longproblemen, hartkleppen
- inname van bloedverdünnende medicatie bv : aspirinebevattende preparaten Plavix, Marcoumar, Clopidogrel, Ticlid, Xarelto, Pradaxa, Eliquis, Brilique, Marevan, Sintrom... Eventueel dienen deze na overleg met uw arts te worden gestopt
- inname van ontstekingsremmers
- indien u zwanger bent of kunt zijn, vermits er röntgenstraling wordt gebruikt

2

Vorbereiding op de afdeling

- U moet minstens 6 uur voor het onderzoek **nuchter** zijn. Dit wil zeggen niet eten, drinken of roken.
- Op de kamer wordt er een infuus geplaatst en zal er gevraagd

worden om uw bril/contactlenzen en tandprothese te verwijderen. Er zal een patiëntenschort klaarliggen dat u mag aantrekken.

- Aan de vrouwelijke patiënten zal gevraagd worden om hun beha uit te doen.
- Voor een stent in de dikke darm zal u op de kamer nog een lavement toegediend krijgen.

3 Voorbereiding op de dienst radiologie

1. De verpleegkundige begeleidt u naar de onderzoekstafel. Daar zullen er elektroden op het lichaam geplakt worden om het hart op te volgen.
2. Tijdens het onderzoek wordt het zuurstofgehalte in het bloed continu gemeten. Dit gebeurt met een meettoestelletje dat op de vinger wordt geplaatst.
3. Dit onderzoek gebeurt onder algemene narcose. Vraag een familielid/kennis om u naar huis te brengen na het onderzoek. Na een algemene narcose mag u geen voertuig besturen. Plan na het onderzoek geen belangrijke activiteiten. Uw concentratie en beoordeling zijn mogelijk verminderd.

4 Verloop van het onderzoek

De ingreep begint met een kijkonderzoek in de maag of darm. Tijdens deze endoscopie wordt een dunne draad ingebracht, een zogenaamde voerdraad. Via deze voerdraad wordt het samengevouwen buisje (stent) geschoven tot op de plaats van de vernauwing. Het controleren van de juiste plaats gebeurt met röntgendoorlichting. Na het uitvouwen van dit buisje wordt de draad verwijderd. De behandeling duurt ongeveer 30 minuten.

Soms voelen patiënten een drukgevoel binnenin maar meestal wordt de aanwezigheid van de stent weinig opgemerkt.

5

Na het onderzoek

- Meestal wordt er één overnachting gepland.
- U wordt naar de ontwaakzaal van het operatiekwartier gebracht voor verdere opvolging.
- Eten en drinken mag weer vanaf de dag na het onderzoek. Voor een aangepaste voeding zal u worden verwezen naar een gespecialiseerde dieetkliniek.

6

Risico's

Een stent plaatsen is veelal een veilige ingreep waardoor een zwaardere ingreep kan worden vermeden.

Hoe nauwkeurig de stent ook geplaatst is, er is altijd kans op verschuiven (7 - 11%). Dan zal er een nieuwe stent moeten worden geplaatst.

Bij het plaatsen van een slokdarmstent kan een bloeding optreden in 7 % en een perforatie (gaatje in het maag-darmkanaal in 1 % van de gevallen. Refluxklachten (zoals brandend gevoel achter het borstbeen) komt voor in 25 % van de gevallen door de terugvloeï van zure maaginhoud. Dit kan wel vlot worden behandeld met medicatie.

Bij het plaatsen van een colonstent treedt perforatie op in 5 % van de gevallen. Hiervoor is dan wel een zware operatie noodzakelijk.

Een bloeding is eerder zeldzaam.

7

Nazorg

- U kunt ook last hebben van een opgeblazen gevoel door het koolzuurgas dat tijdens het onderzoek werd ingeblazen. Opboeren of winden laten kan snel verbetering bieden.
- Misselijkheid en tijdelijk pijn is ook mogelijk door het uitzetten van de stent (20%).

8 Resultaten van de procedure

De arts bespreekt de resultaten met u op de kamer.

9 Desinfectering

Bij elk onderzoek wordt er een gedesinfecteerd toestel gebruikt. Al onze endoscopen worden na elke patiënt manueel gereinigd en machinaal gedesinfecteerd. Dit wordt zorgvuldig gecontroleerd en bijgehouden.

Bij elk onderzoek kan ‘single use’-materiaal (voor éénmalige toepassing) gebruikt worden, zoals een biopsietang, een dilatatieballon, een werkkanaalklepje, een reinigingsborstel, e.a.

10 Kostprijs

Conform de Belgische wetgeving wordt dit eenmalig gebruikte materiaal aangerekend. De kostprijs van het onderzoek hangt af van het al dan niet uitvoeren van bijkomende, noodzakelijke onderzoeken. Bij elke ambulante verstrekking wordt eveneens klein verbruiksmateriaal aangerekend.

In functie van uw **kamerkeuze** zullen kamersupplementen (eenpersoonskamer) en ereloonsupplementen worden aangerekend. De artsen zijn geconventioneerd en gebruiken de door het RIZIV erkende tarieven. Een prijsindicatie kan worden opgevraagd via de dienst facturatie (factuur@azdelta.be of 051 /23 70 54).

De factuur wordt opgemaakt via het ziekenhuis, in samenspraak met uw verzekeraar (derde betalingsregeling). Pas over enkele weken zal u gevraagd worden het nog verschuldigd bedrag te betalen.

Contact

DIENST ENDOSCOPIE

Roeselare

☎ 051 23 72 03

Menen

☎ 056 52 21 43

Artsen

Dr. Filip Baert

Dr. Dominiek De Wulf

Dr. Jochen Decaestecker

Dr. Jef Dewyspelaere

Dr. Gilbert Ghillebert

Dr. Luc Harlet

Dr. François Marolleau

Dr. Pieter Vandecandelaere