

# Slokdarmonderzoek bij slikproblemen (oesofaoscopie)



# Inhoud

Wat is een oesofagoscopie en wanneer is dit onderzoek zinvol? .....	3
Vorbereiding op de operatie .....	3
Pre-operatieve screening .....	3
De opname .....	4
De operatie .....	5
Na het onderzoek .....	5
Richtlijnen voor thuis .....	5
Eten en drinken .....	5
Pijn .....	5
Complicaties .....	6
Nabloeding .....	6
Infectie .....	6
Beschadiging van de voortanden .....	6
Slokdarmp perforatie .....	6
Wanneer neemt u direct contact op? .....	6
Vragen .....	6
Bericht van verhindering .....	7
Contactgegevens .....	7

# **Slokdarmonderzoek bij slikproblemen (oesofaoscopie)**

**Uw keel-, neus- en oorarts (KNO-arts) heeft voorgesteld om vanwege uw keel- of slikklachten een kijkoperatie van de slokdarm te verrichten. Dit onderzoek vindt onder narcose plaats. Deze folder geeft u informatie over wat de KNO-arts in het Catharina Ziekenhuis met u besproken heeft, zodat u na het gesprek alles nog eens rustig kunt nalezen.**

## **Wat is een oesofagoscopie en wanneer is dit onderzoek zinvol?**

Bij slikklachten en/of een brokgevoel in de keel kan onderzoek van de binnenkant van slokdarm met behulp van een kijkinstrument nodig zijn. Het is mogelijk via het kijkinstrument kleine stukjes weefsel weg te nemen. Dit weefsel wordt in het laboratorium onderzocht.

## **Vorbereiding op de operatie**

Ongeveer tien dagen voor de operatie ontvangt u thuis een brief. Hierin staat wanneer u geopereerd wordt en waar u zich op de dag van de operatie kunt melden. Het onderzoek vindt onder volledige narcose plaats en in dagbehandeling. Dit betekent dat als er geen complicaties optreden, u enkele uren na de operatie naar huis kunt. Tijdens het onderzoek wordt uw nek naar achteren gebogen om de ingang van de slokdarm goed te kunnen zien. Als u nekkklachten heeft, is het belangrijk dat u dit vóór de operatie meldt aan de KNO-arts.

## **Pre-operatieve screening**

Bij elke patiënt die een operatie ondergaat bekijkt de anesthesioloog eerst of de operatie extra gezondheidsrisico's oplevert. Dit noemen we pre-operatieve screening. Nadat u met de KNO-arts heeft afgesproken dat u geopereerd wordt, krijgt u een verwijzing naar de polikliniek Pre-operatieve screening.

Bij de Pre-operatieve screening vult u een vragenlijst in over uw medische geschiedenis. Daarna hebt u een gesprek met

een verpleegkundige of anesthesioloog. Dit gaat over uw gezondheid, medicijnen die u gebruikt, allergieën, doorgemaakte ziekten en eerdere operaties. Ook krijgt u uitleg over de vorm van verdoving (anesthesie). Afhankelijk van uw leeftijd en ziektegeschiedenis is het mogelijk dat de anesthesioloog u doorverwijst naar een internist, cardioloog of longarts voor aanvullend onderzoek.

Gebruikt u medicijnen? Neem dan een overzicht mee van de medicijnen die u gebruikt.

De anesthesioloog spreekt met u af hoe u met uw medicijnen om moet gaan op de dagen rondom de operatie. U krijgt de folder 'Anesthesie' van de arts of verpleegkundige op de polikliniek Pre-operatieve screening. In die folder leest u meer over de vorm van verdoving die u krijgt en de gang van zaken op de dag van de operatie. Ook leest u in die folder belangrijke informatie over hoe u die dag om moet gaan met eten, drinken en roken.

De afdeling Pre-operatieve screening is telefonisch bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 en 17.00 uur, via telefoonnummer 040 - 239 85 01.

## **De opname**

Op de afgesproken dag en tijd meldt u zich op de afdeling die in de bief staat. U wordt ontvangen door een verpleegkundige. De verpleegkundige wijst u de weg op uw kamer, bespreekt alle gegevens met u en meet uw temperatuur, polsslag en bloeddruk.

U krijgt een injectie om bloedstolsels in de bloedbaan (trombose) te voorkomen. Soms is het nodig om bloed af te nemen, bijvoorbeeld als u bloedverduuners gebruikt. U krijgt van de verpleegkundige een operatiehemd en een polsbandje met uw naam en geboortedatum. Als u aan de beurt bent, rijdt de verpleegkundige u in uw bed naar de voorbereidingskamer van de operatiekamers. Hier neemt een operatiemedewerker de zorg voor u over.

## De operatie

Als u onder narcose bent, schuift de KNO-arts via uw mond een metalen buis in de slokdarm en zodat de arts de wand van de slokdarm goed kan bekijken. De arts onderzoekt de slokdarm tot aan de maag. Als er afwijkend weefsel wordt gezien, dan wordt daarvan een gedeelte weggenomen. Dit weefsel wordt voor onderzoek naar het laboratorium gestuurd. De uitslag krijgt u na vijf tot zeven dagen van de KNO-arts tijdens de controle op de polikliniek. In een enkel geval lukt het niet om met de buis de gehele slokdarm te beoordelen; vooral bij mensen met een korte nek en mensen met wervelartrose kan dit het geval zijn. In dat geval moet bekeken worden welke andere onderzoeken mogelijk zijn.

## Na het onderzoek

Na het onderzoek blijft u in de uitslaapruijnte van de operatiekamers tot u goed wakker bent. Daarna haalt een verpleegkundige van de verpleegafdeling u weer op. U heeft een infuus in uw arm. Als drinken, eten en plassen goed gaat, dan verwijderd de verpleegkundige het infuus. Daarna kunt u weer naar huis.

## Richtlijnen voor thuis

### Eten en drinken

- Eet de eerste dag na de operatie zacht en koel voedsel.
- Laat de eerste dag voedsel en dranken iets afkoelen om irritatie van de slokdarm te voorkomen.
- Als de KNO-arts weefsel heeft weggenomen eet dan die dag geen hard en scherp voedsel zoals pinda's, chips en frites. Deze producten kunnen de wond beschadigen en een bloeding veroorzaken.
- Vermijd de avond na de operatie, scherp en gekruid eten en alcohol, deze producten kunnen irritatie veroorzaken.

### Pijn

Het onderzoek veroorzaakt niet veel pijnklachten. Als het nodig is dan kunt u drie keer per dag, om de acht uur, twee tabletten paracetamol van 500 mg nemen.

## **Complicaties**

Complicaties bij dit onderzoek zijn zeldzaam:

### **Nabloeding**

Dit merkt u aan het opgeven of overgeven van bloed.

### **Infectie**

Dit merkt u aan een ziek gevoel met koorts boven 38°C.

### **Beschadiging van de voortanden**

Om dit te voorkomen krijgt u tijdens het onderzoek gebitsbeschermer in. Toch kan het gebeuren dat zwakke delen beschadigd raken.

### **Slokdarmperforatie**

Een zeer zeldzame, maar ernstige, complicatie is een gaatje in de wand van de slokdarm. Dit kan ontstaan bij het inbrengen van de metalen buis in de slokdarm. Hierdoor kan een infectie van het weefsel rond de slokdarm ontstaan. Onbehandeld kan deze infectie dodelijk zijn. Behandeling hiervan moet dan ook zeer intensief zijn en bestaat uit het toedienen van een hoge dosis antibiotica via een infuus. Een ziekenhuisopname tot zelfs meerdere weken kan noodzakelijk zijn. Als er sprake is van een slokdarmperforatie dan merkt u dat aan een ziek gevoel en hoge koorts.

## **Wanneer neemt u direct contact op?**

Neem bij vermoeden van een infectie of een bloeding contact op met de polikliniek KNO, telefoonnummer: 040 - 239 71 30.

's Avonds, 's nachts en in het weekend neemt u contact op met de Spoedeisende hulp (SEH), telefoonnummer 040 - 239 96 00.

## **Vragen**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem da contact op met de polikliniek KNO, via telefoonnummer 040 - 239 71 30.

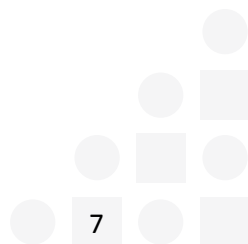
## **Bericht van verhindering**

Als u niet naar een afspraak kunt komen bel dan zo spoedig mogelijk met polikliniek KNO. Er kan dan nog een andere patiënt worden ingepland.

## **Contactgegevens**

Polikliniek KNO: 040 - 239 71 30.

Spoedeisende hulp (SEH): 040 - 239 96 00.





Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

**[www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief](http://www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief)**

Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven  
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven