

Corpus alienum casuïstiek - scheermesjes

Patiëntgegevens

Naam:	Mw. Özcan
Leeftijd:	40 jaar
Indicatie:	Ingeslikt vreemd voorwerp
Behandeling:	Gastroscopie onder sedatie
Allergieën:	Latex
Medicatie:	Haloperidol Valproïnezuur Diazepam
Voorgeschiedenis:	Bipolaire stoornis



Corpus alienum betekent 'vreemd voorwerp'. Dit wordt ook wel aangeduid als *foreign body*.

Inleiding

Het is woensdagavond als in de dienst een gastroscopie wordt aangekondigd. De patiënt verblijft in een psychiatrische zorginstelling en is nu met een begeleider op de spoedeisende hulp. Ze heeft sinds een aantal weken een psychose waarbij ze last heeft van intrusies. Ze heeft hierdoor vanmiddag een aantal losse scheermesjes ingeslikt. Kort daarna vertelde ze in paniek aan de begeleiding wat er gebeurd was. De psychiater verwees haar door naar het ziekenhuis.

Er zijn röntgenfoto's gemaakt en er worden 4 scheermesjes in de maag gelokaliseerd. In overleg met de MDL-arts wordt besloten een gastroscopie uit te voeren, met als doel de voorwerpen te verwijderen. De patiënt krijgt, voordat hiermee gestart wordt, erytromycine via het infuus toegediend omdat ze 3 uur geleden nog wat heeft gegeten. De endoscopie-assistenten maken de scopiekamer gereed voor het uitvoeren van de gastroscopie onder sedatie en leggen de materialen klaar die nodig kunnen zijn voor het verwijderen van de voorwerpen.

Feiten over corpus alienum

- In het algemeen zullen voorwerpen groter dan 2 – 2,5 cm in diameter niet de pylorus of ileocecaalklep passeren en daarom verwijderd moeten worden. Voorwerpen langer dan 5 – 6 cm dragen het risico met zich mee in de duodenaalbocht te blijven hangen en daar te perforeren en moeten daarom met spoed verwijderd worden..

Mogelijk benodigde materialen

- Verwijderingsnetje (Roth Net)
- Paktang (Raptor grasping device)
- 4 poot grijper (Talon grasping device)
- Poliepectomiesnaar
- Basket
- Overtube (Guardus overtube)
- Capuchonkapje (Capuchonhood)

Behandeling

De patiënt is op de scopiekamer. Nadat ze is aangesloten op de monitoring-apparatuur en de zuurstof wordt de time-out procedure doorlopen. Vanwege haar allergie wordt er extra op gelet dat de materialen latex vrij zijn. De patiënt geeft plotseling aan de scopie niet te zien zitten en begint te huilen. Er wordt rustig de tijd genomen om haar te kalmeren. Ze geeft aan dat ze graag wil dat haar

begeleider bij het onderzoek aanwezig is. De begeleider wordt erbij gevraagd. Hierna komt zij tot bedaren en wordt de sedatie toegediend waarna ze in slaap valt.

De MDL-arts start de gastroscopie. In de maag is, ondanks de toegediende erytromycine, nog sprake van enige retentie. Net proximaal van de pylorus worden de scheermesjes aangetroffen. De gastroscoop wordt uit de patiënt gehaald.

Om de behandeling voort te zetten besluit de MDL-arts de volgende maatregelen te nemen:

- Overtube plaatsen om het voorwerp veilig te kunnen verwijderen. Dit voorkomt ook eventuele aspiratie ten gevolge van de maagretentie.
- De voorwerpen verwijderen met een paktang.
- Als een van deze methoden niet werkt, uitwijken naar een ander klaargelegd materiaal.

Tip

Elk materiaal heeft een andere werkwijze. Het is belangrijk hiervan op de hoogte te zijn om er op de juiste manier mee te werken. Kijk in het documentenbeheersysteem van het ziekenhuis voor het actuele protocol en/of raadplaag de handleiding van de fabrikant.

Afronding

Het doel van de procedure is bereikt, de voorwerpen zijn verwijderd. De patiënt blijft een uur ter observatie aan de monitoring-apparatuur aangesloten. Het nodige wordt gerapporteerd in het elektronisch patiëntendossier. Alle materialen worden opgeruimd.

Het verdere beleid voor de patiënt bestaat uit:

- De patiënt mag na het uur observatie terug naar de psychiatrische zorginstelling.
- Het scopieverslag wordt meegegeven ter overdracht.

Gebruikte bron

- ESGE richtlijn - <https://www.esge.com/removal-of-foreign-bodies-in-the-upper-gastrointestinal-tract-in-adults-european-society-of-gastrointestinal-endoscopy.html>