

Klinische colonoscopie

U wordt binnenkort opgenomen op de verpleegafdeling Maag-, Darm- en Leverziekten omdat u een coloscopie moet ondergaan. Een coloscopie is een onderzoek van de gehele dikke darm. Het onderzoek wordt uitgevoerd met een endoscoop. Dit is een soepele slang met aan het einde een kijker en een lampje. Hiermee kan de maag-darm-leverarts in uw dikke darm kijken en eventuele afwijkingen opsporen of uitsluiten. In veel gevallen is het mogelijk meteen te behandelen. Het onderzoek duurt ongeveer dertig minuten.

Welke voorbereidingen zijn thuis nodig?

Om de binnenkant van de dikke darm goed te kunnen inspecteren, moet deze voldoende schoon zijn. Het is belangrijk dat u de aanwijzingen voor deze voorbereiding goed opvolgt. Het laxeerprogramma legt de verpleegkundige van de verpleegafdeling aan u uit. Wanneer uw dikke darm niet goed schoon is, kan de coloscopie niet plaatsvinden. Als tijdens het onderzoek blijkt dat uw dikke darm niet goed schoon is, wordt het onderzoek stopgezet. Het onderzoek wordt dan op een andere datum na een hernieuwde darmreiniging opnieuw uitgevoerd.

Belangrijk!

- Als u medicijnen gebruikt die de bloedstolling beïnvloeden, zoals Fenprocoumon (Marcoumar®), Acenocoumarol (Sintrom®), Acetylsalicylzuur (Aspirine®, Acetosal®, Ascal®) of Clopidogrel (Plavix®), moet u dit met uw behandelend arts vooraf bespreken. Het is mogelijk dat u enkele dagen voor het onderzoek met de inname van deze medicijnen moet stoppen.
- Als u diabetes (suikerziekte) heeft, wordt op de polikliniek met u besproken hoe u op de dag van het onderzoek, met uw medicatie moet omgaan. Uit voorzorg kunt u uw insuline/medicatie en iets te eten meebrengen.
- Als u ijzerpreparaten gebruikt, moet u met de inname zeven dagen voor het onderzoek stoppen. Na het onderzoek kunt u de inname van de ijzerpreparaten weer hervatten.
- Als u een stoma heeft, kunt u bij uw stomaverpleegkundige informeren welk materiaal het meest geschikt is voor de voorbereiding en het onderzoek. Ook met andere vragen met betrekking tot de stoma kunt u bij de stomaverpleegkundige terecht.
- Dit onderzoek vindt in principe plaats onder sedatie (roesje). Meer informatie hierover vindt u in de folder Sedatie bij endoscopisch onderzoek.
- Vrouwen die de anticonceptiepil slikken, moeten rekening houden met de verminderde werking hiervan. Dit wordt veroorzaakt door het gebruik van een laxeermiddel.
- Overige medicatie kunt u tot twee uur voor het onderzoek gewoon innemen

Als u voor het onderzoek (voor opname) een afspraak heeft bij de MDL-verpleegkundige, worden voorgaande onderwerpen besproken.

Aangepaste vezelarme voeding

Drie dagen voor het onderzoek stopt u met het eten van vezelrijke en/of pitjes bevattende voeding.

Voorbeelden van voeding en dranken die u **niet** mag gebruiken:

- Volkorengraanproducten, zoals brood met pitjes en zaden, volkorenbrood, volkoren en meergranen pasta, zilvervliesrijst en muesli
- Vezelige groenten of groenten die slecht verteren: ui, kool, zuurkool, snijbonen, sperziebonen, maïs, doperwtten, peulvruchten, tomaten, paprika, champignons en rauwkost
- Noten, pinda's en zaden.
- Bepaalde fruitsoorten: kiwi's, druiven, sinaasappels, mandarijnen, grapefruit, vruchtensappen met vruchtvlees
- Alcoholische dranken zijn toegestaan tot één dag vóór het onderzoek.

Dit mag u **wel** eten:

- Broodmaaltijden; beschuit, wit brood met margarine of boter. Kaas, magere vleeswaren. Jam zonder schilletjes en pitjes. Chocoladepasta, honing, hagelslag, stroop en gekookt ei
- Fruit: appelmoes (geen compote!), zacht rijp fruit zonder de schil. Fruitconserven uit blik zonder pitjes, vezels of schil
- Warme maaltijd: gezeefde bouillon. Aardappelen, witte rijst, pasta, kip of vis. Gekookte zachte groenten zoals worteltjes, bloemkool, broccoli, jonge bietjes
- Dessert: yoghurt, vla, kwark en pudding

Tips bij de voorbereiding op het onderzoek

- Beweeg regelmatig. Om de ontlasting goed op gang te brengen, is het raadzaam de dag van voorbereiding/laxeren regelmatig te bewegen en overdag al 1,5 liter water extra te drinken
- Draag comfortabele, warme kleding. U kunt het tijdens de voorbereiding namelijk koud krijgen
- Gebruik eventueel een rietje om de laxeerdrank te drinken, zodat de vloeistof wat verder in de mond komt, of drink uit een echt glas (geen plastic bekertje)
- Gebruik kauwgom als u dit prettig vindt
- Gebruik eventueel 'vochtig toilet papier' of natte washandje
- De voorbereiding voor dit onderzoek veroorzaakt herhaaldelijk diarree. Blijf dus in de buurt van een toilet! Bij een schrale huid rondom de anus mag u verzachtende crème gebruiken maar **géén** vaseline. Dit tast de endoscoop aan
- Neem extra ondergoed en kleding mee naar het ziekenhuis
- Zorg ervoor dat het vervoer van de afdeling terug naar huis geregeld is, als met u besproken is dat u na het onderzoek weer naar huis mag
- Om de smaak eventueel nog te beïnvloeden, is het toegestaan druppels citroensap of ranja toe te voegen (geen rode ranja). U kunt ook de laxeerdrank gekoeld drinken

De dag voor het onderzoek

Mogelijk is het onderzoek gepland tijdens uw opname in het ziekenhuis. Het kan ook zijn dat u de dag voor het onderzoek opgenomen wordt in verband met de voorbereiding voor het onderzoek. De verpleegkundige van de verpleegafdeling waar u opgenomen bent legt het laxeerprogramma aan u uit.

De dag van het onderzoek

Ook de dag van het onderzoek moet u nog laxeerdrank drinken. De verpleegkundige van de afdeling regelt dit en begeleidt u hierbij.

Het onderzoek

De verpleegkundige op de afdeling brengt een infuusnaaldje in uw arm in. Via dit naaldje kan de maag-darm-leverarts die het onderzoek verricht u een rustgevend middel geven waarvan u slaperig wordt. Het onderzoek vindt plaats op de endoscopie-afdeling. De verpleegkundigen van de afdeling zorgen ervoor dat u op het juiste tijdstip op de afdeling Endoscopie bent. De endoscopieverpleegkundige plaatst voor het onderzoek een clipje op uw vinger waarmee het zuurstofgehalte en uw hartslag worden gemeten. Ook krijgt u een bloeddrukband om uw arm waarmee uw bloeddruk wordt gemeten. U wordt gevraagd uw broek/rok/pyjama en onderbroek uit te doen. Tijdens het onderzoek ligt u op uw linkerzijde, met opgetrokken knieën. De maag-darm-leverarts brengt de endoscoop via uw anus in de dikke darm. Daarna wordt de endoscoop voorzichtig opgevoerd. Tijdens het onderzoek wordt via de endoscoop af en toe een beetje CO²/lucht ingeblazen, zodat het slijmvlies van de darm beter bekeken kan worden. Hierdoor kunt u buikkrampen, een opgeblazen gevoel of een gevoel van aandrang krijgen. U mag tijdens het onderzoek gerust winden laten, soms gebeurt dit spontaan. Soms is het noodzakelijk een beetje weefsel weg te nemen of een poliep te verwijderen. Dit is volkomen pijnloos, maar kan een trekkend gevoel geven. Voor het verwijderen van een poliep wordt soms een stroompje gebruikt waarvoor er een grote pleister op uw heup of bil geplakt wordt.

Natuurlijk proberen wij u op het afgesproken tijdstip te helpen. Een enkele keer kan het helaas toch gebeuren dat u langer moet wachten, omdat een vorig onderzoek uitloopt of een spoedingreep plaatsvindt. Hiervoor vragen wij uw begrip.

Wat mag u doen na het onderzoek?

Na het onderzoek blijft u uitslapen totdat u goed wakker bent. Meestal duurt dit een uur tot anderhalf uur. Daarna wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. U mag weer gewoon eten en drinken tenzij er met u andere afspraken zijn gemaakt. U kunt nog last hebben van darmkrampen en/of gering anaal bloedverlies. De behandelend arts van de verpleegafdeling bepaalt het tijdstip dat u met ontslag mag.

Hoe komt u aan de uitslag?

De uitslag ontvangt u van uw behandelend arts op de polikliniek of, als u opgenomen blijft, van uw behandelend arts op de verpleegafdeling. Als u de uitslag op de polikliniek krijgt, wordt er voor u een vervolgspraak gemaakt. Als tijdens het onderzoek weefsel is weggenomen, duurt het ruim een week voordat de uitslag bekend is.

Complicaties

Een coloscopie is een veilig onderzoek. Toch treden soms serieuze complicaties op (1 op 500 procedures), dit gaat meestal om een bloeding of een perforatie (scheurtje in de darmwand). Als tijdens het onderzoek aanvullende behandelingen worden uitgevoerd, zoals het verwijderen van poliepen, is de kans op complicaties groter (1 tot 2 op 100 procedures). Meestal kunnen deze complicaties tijdens de endoscopie verholpen worden.

Bloeding

Er is een kans van 1 tot 2 op 1000 onderzoeken dat er een bloeding ontstaat na het onderzoek. Dit kan tijdens het onderzoek gebeuren maar ook nog tot veertien dagen daarna, vooral als er een behandeling is uitgevoerd, zoals het verwijderen van een poliep of de oprekking van een vernauwing. Meestal kan de bloeding worden verholpen door medicijnen in te spuiten of een clip (een soort nietje) te plaatsen. Het kan nodig zijn om een nieuw darmonderzoek te verrichten. Soms is een bloedvatonderzoek (angiografie) door de radioloog of een operatie door de chirurg noodzakelijk.

Perforatie

Perforatie treedt in ongeveer 2 op de 10.000 onderzoeken op en betekent dat een gaatje in de darmwand is ontstaan waardoor lucht en eventueel darminhoud in de buikholte kunnen lekken. Dit gaat vaak gepaard met pijn en/of koorts. De kans hierop is groter als de darm ernstig ontstoken is, als er veel uitstulpingen in de darm (divertikels) zijn of als er sprake is van een vernauwing of grote poliep. Als deze complicatie optreedt, kan deze vaak worden behandeld met opname, infuus en antibiotica; maar soms is een operatie noodzakelijk. Als thuis sprake is van aanhoudend of fors bloedverlies, hevige buikpijn of koorts, neemt u dan contact op met Polikliniek Maag-, Darm- en Leverziekten. Als dit buiten kantoor tijd is, kunt u bellen naar uw huisarts of de huisartsenpost.

Wat te doen in geval van ziekte of verhindering?

Als u door ziekte of om andere redenen verhinderd bent uw afspraak na te komen, wordt u gevraagd zo snel mogelijk contact op te nemen met de Polikliniek Maag-, Darm- en Leverziekten.

Tot slot

Als u na lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u deze vooraf aan het onderzoek stellen of tijdens kantooruren bellen naar de Polikliniek Maag-, Darm- en Leverziekten.

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis): (013) 221 00 00

Polikliniek Maag-, Darm- en Leverziekten: (013) 221 02 00

Locatie ETZ Elisabeth, Route 24 en 30

Stomaverpleegkundigen (013) 221 55 80

Locatie ETZ TweeSteden, route 72