

COLONOSCOPIE

ONDERZOEK VAN DE DIKKE DARM EN
INTAKEGESPREK

Uw afspraak

Gegevens patiënt

Dhr./mevr.:.....

Afspraak colonoscopie onderzoek

Afspraak datum:.....

Tijdstip melden:.....

Tijdstip onderzoek:

Locatie onderzoek:

- Heeft u het onderzoek in **Franciscus Gasthuis**, dan meldt u zich bij het Maag-, Darm- & Levercentrum op de 3e verdieping, bij balie 320.
- Heeft u het onderzoek in **Franciscus Vlietland**, dan meldt u zich bij het Scopiecentrum, Lift C 2^e etage route 2.03.
- Kunt u niet op de afgesproken tijd komen? Annuleer of verzet uw afspraak minimaal 48 uur van tevoren. Anders zijn wij genoodzaakt om de kosten van het onderzoek in rekening te brengen.
- Het is niet toegestaan om iemand mee te nemen in de onderzoekskamer. Alleen bij een taalbarrière mag er iemand mee om voorafgaand aan het onderzoek te vertalen).

Zijn uw gegevens gewijzigd? Geef dit dan vóór uw afspraak door bij de Inschrijfbalie op de begane grond.

Inleiding

Er is voor u een colonoscopie aangevraagd. In deze folder geven wij u informatie over hoe dit onderzoek verloopt.

Wat is een colonoscopie?

Een colonoscopie is een onderzoek waarmee de gezondheidstoestand van de dikke darm kan worden beoordeeld. Tijdens dit onderzoek gebruikt de endoscopist een endoscoop. Dit is een dunne en flexibele slang met een ingebouwde camera. Dankzij de endoscoop kan uw anus, de binnenkant van de gehele dikke darm en soms een deel van de dunne darm worden bekeken. Hierdoor kunnen afwijkingen worden opgespoord. Denk aan: chronische ontstekingen, poliepen en tumoren. De endoscoop heeft ook een kanaal waardoor instrumenten kunnen worden ingebracht. Met deze instrumenten kan de arts bijvoorbeeld kleine stukjes weefsel (biopten) wegnemen. Of eventuele poliepen, in de meeste gevallen, direct verwijderen.

Vorbereidingen

Het eerste gesprek (intakegesprek)

Voor het onderzoek heeft u eerst een intakegesprek. Tijdens dit gesprek zal een verpleegkundige of arts u uitleggen wat een colonoscopie is en welke voorbereidingen u moet treffen. Ook legt de verpleegkundige of arts u uit wat sedatie is. Tijdens het gesprek wordt er gevraagd naar uw medische geschiedenis en de medicijnen die u gebruikt. Als u medicijnen gebruikt, dan vragen wij u om een recent medicatie-overzicht van uw apotheek mee te nemen.

Als u in het verleden een hartoperatie heeft gehad, moet u dit melden tijdens het gesprek. Meld allergieën, een slaapapneu, longaandoeningen, een pacemaker of een ICD-kastje. Ook wanneer u zwanger bent is het belangrijk om dit te melden. De arts of verpleegkundige zal dan beoordelen of er speciale voorzorgsmaatregelen nodig zijn. De intakeverpleegkundige overlegt zo nodig eerst met de arts.

Uw eigen medicijnen

Voordat u de colonoscopie ondergaat, is het belangrijk dat u stopt met de volgende medicijnen. Andere medicijnen kunt u gewoon innemen op de dag van het onderzoek. Neem uw medicijnen wel ruim voor het onderzoek in. Stop met de volgende medicijnen:

- **IJzertabletten:** Het is van belang om ijzertabletten 10 dagen voor het onderzoek te stoppen, zodat uw darmwand goed zichtbaar is.
- **Bloedverdunnende middelen:** Als u bloedverdunnende middelen via de trombosedienst gebruikt, bespreek dan met de arts die het onderzoek heeft aangevraagd of u hiermee moet doorgaan. In de meeste gevallen kunt u medicijnen acetylsalicylzuur, carbasalaatcalcium, dipyridamol, clopidogrel, ticagrelor en prasugrel blijven gebruiken.
- **Diabetesmedicatie:** Bent u diabetespatiënt? Dan kan het zijn dat er een afspraak met de diabetesverpleegkundige wordt gemaakt. Indien uw diabetesverpleegkundige of praktijkverpleegkundige uw tabletten of insulinedosering bepaald, dan is het belangrijk dat u zelf ruim voor het onderzoek contact op neemt met uw eigen verpleegkundige. Bespreek samen met uw verpleegkundige het beleid voor dit onderzoek. Als u insuline gebruikt, doen wij ons best om het onderzoek in de ochtend te laten plaatsvinden. Zorg er altijd voor dat u uw insulinepen, insuline of glucosemeter meeneemt.

Heeft u een stoma?

Als u een colostoma heeft, is het belangrijk om de volgende voorbereiding te volgen:

- Zorg ervoor dat u beschikt over een High Output stomazakje. Deze zakjes kunnen aan de onderkant worden geopend, zodat ze goed geleegd kunnen worden. Dit is belangrijk bij het laxeren. Elk merk stoma heeft zijn eigen zakjes. U kunt deze zakjes bestellen bij uw leverancier van stomamaterialen, via uw stomaconsulent of verpleegkundige.

Darmvoorbereiding

Om de binnenkant van de dikke darm goed te onderzoeken, is het belangrijk dat deze volledig schoon is. Daarom moet u enkele dagen van te voren speciale voorbereidingen nemen.

U volgt een vezelbeperkt dieet en u krijgt een spoelvloeistof voorgeschreven met een laxerend effect. Als u last heeft van obstipatie, kan de arts u Bisacodyl tabletten voorschrijven. Voor gedetailleerde informatie over de vloeistof en tabletten verwijzen wij u naar de bijbehorende aparte folder. De voorgeschreven spoelvloeistof kunt u bij uw apotheek ophalen met een recept. Mocht u geen recept hebben ontvangen, neem dan contact op met het ziekenhuis.

Het onderzoek

Het onderzoek wordt uitgevoerd door de endoscopist. De endoscopist wordt geassisteerd door een endoscopie-verpleegkundige. Om u een idee te geven van wat er zal gebeuren en wat u kunt verwachten, volgt hier een beschrijving.

Sedatie

In overleg met de endoscopist kan sedatie worden toegediend. Dit is een medicijn dat u slaperig maakt, waardoor het onderzoek minder belastend voor u is. We streven naar 'bewuste sedatie'. Dit betekent dat u enigszins slaperig bent, maar nog steeds kunt communiceren met de endoscopist en verpleegkundigen tijdens het onderzoek.

De voor- en nadelen van sedatie

In tegenstelling tot narcose (algemene verdoving) hoeft u nu niet kunstmatig te worden beademd. Uw reflexen blijven intact. Dit betekent dat het risico op complicaties worden verkleind, bijvoorbeeld verslikken.

Hoewel sedatie voordelen heeft, zijn er ook nadelen. Het kan uw ademhaling oppervlakkiger maken. Indien nodig zullen we tijdens het onderzoek zuurstof toedienen. Als uw zuurstofgehalte te laag wordt, kunnen we de sedatie ongedaan maken door een tegenwerkend medicijn toe te dienen. Bij

regelmatig gebruik van slaapmiddelen of alcohol kan de werking van sedatie verminderd zijn.

Begeleiding naar huis

Vanwege de sedatie mag u na het onderzoek **niet zelf** actief deelnemen aan het verkeer. **Als er niemand is om u na het onderzoek naar huis te brengen, kan het onderzoek niet plaatsvinden met sedatie.**

Meer informatie vindt u onder het kopje 'na de colonoscopie' in deze folder (pagina 9).

Duur van het onderzoek

Het onderzoek duurt ongeveer 30 minuten en vindt plaats op de Dagunit. Bij een dagopname blijft u ongeveer 3 uur in het ziekenhuis, afhankelijk van de duur van het onderzoek en hoe u zich voelt na afloop.

Hoewel we proberen volgens planning te werken, kan het voorkomen dat we een behandeling moeten uitstellen. Bijvoorbeeld omdat er een spoedbehandeling tussenkomt. We vragen hiervoor uw begrip.

Verloop van het onderzoek

De verpleegkundige legt uit wat er gaat gebeuren en zal u begeleiden tijdens het onderzoek. Hier zijn de stappen die u kunt verwachten:

- Meld u op de afgesproken tijd bij de balie van het Scopiecentrum.
- De verpleegkundige zal u ophalen en naar de Dagunit brengen. Hier zal nog wat informatie met u worden doorgenomen.
- Voor de sedatie en eventuele andere medicatie zal een infuusnaald in een bloedvat van uw arm of hand worden ingebracht.
- U wordt naar de onderzoekskamer gebracht.
- Een knijpertje wordt op uw vinger geplaatst om uw hartslag en het zuurstofgehalte in uw bloed continu te controleren.

Ook wordt een bloeddrukband om uw arm geplaatst om uw bloeddruk om de 5 minuten te meten.

- Daarna wordt de sedatie via het infuus toegediend. Dit bestaat uit een pijnstiller en een rustgevend middel. Omdat de sedatie snel werkt, kan het onderzoek vrijwel direct beginnen. Soms kan het zijn dat u wakker wordt voordat het onderzoek is voltooid. Maakt u zich daarover geen zorgen.
- De endoscopist brengt de endoscoop via uw anus in uw endeldarm. Dit maakt het mogelijk om de binnenkant van uw darm nauwkeurig te bekijken. Als u pijn voelt tijdens het onderzoek, meld dit dan direct aan de endoscopist.
- Om de darm uit te zetten en goed zicht te krijgen, wordt lucht (CO₂) in uw darm geblazen. Dit kan leiden tot krampen, een opgeblazen gevoel en soms pijn. Wees niet verlegen om de ingeblazen lucht te laten ontsnappen.
- Tijdens het onderzoek kan het zijn dat u wordt gevraagd om op uw andere zij of op uw rug te draaien. Soms kan de endoscopist de verpleegkundige vragen om op bepaalde plaatsen op uw buik druk uit te oefenen. Dit gebeurt om wat tegendruk te geven aan de endoscoop.

Deze punten gelden alleen als het nodig is:

- Indien nodig kunnen er kleine stukjes weefsel (biopten) worden genomen voor verder onderzoek. Ook kunnen poliepen tijdens het onderzoek worden verwijderd. U zult hier weinig van merken. De verwijderde poliep(en) en biopten worden in het laboratorium onderzocht en beoordeeld.
- Indien nodig kan aan het einde van het onderzoek een ontluchtingsslangetje (rectumcanule) worden geplaatst om overtollige lucht gemakkelijker kwijt te raken. Dit slangetje zal later op de dag worden verwijderd op de afdeling dagbehandeling.

Mogelijke risico's en complicaties

Een colonoscopie is over het algemeen een veilig onderzoek en verloopt meestal zonder complicaties. Toch willen we u op de hoogte stellen van mogelijke risico's en complicaties.

Een mogelijke complicatie is een perforatie. Dit is een scheurtje of gaatje in de darmwand of een bloeding. De kans op een perforatie is vooral aanwezig als er een vernauwing van de darm is. Of als er veel uitstulpingen in de darm aanwezig zijn. In zulke situaties wordt u meestal opgenomen in het ziekenhuis. Het risico op perforatie is echter minder dan 1%.

Het risico op bloedingen neemt iets toe als tijdens het onderzoek één of meerdere poliepen worden verwijderd. Een eventuele bloeding stopt meestal vanzelf. Als u thuis last krijgt van ernstige buikpijn, koorts of aanzienlijk bloedverlies, moet u onmiddellijk contact opnemen met het ziekenhuis.

Na het onderzoek

Na het onderzoek wordt u teruggebracht naar uw kamer met bewakingsmonitor. Hier krijgt u iets te eten aangeboden. Zodra u zich weer helemaal hersteld voelt, zal de verpleegkundige van de Dagunit u toestemming geven om het ziekenhuis te verlaten.

Door de sedatie kan uw reactievermogen verminderd zijn. Daarom wordt het gedurende de eerste 24 uur na de colonoscopie afgeraden om:

- Actief deel te nemen aan het verkeer;
- Gevaarlijke machines te bedienen;
- Belangrijke beslissingen te nemen;
- Alcoholische dranken te gebruiken.

Na het onderzoek mag u **niet** alleen naar huis gaan. Ook is het niet toegestaan om alleen met het openbaar vervoer (OV) te reizen. Dit betekent dat u alleen onder begeleiding van een contactpersoon de afdeling mag verlaten. Uw contactpersoon moet u begeleiden totdat u veilig thuis bent aangekomen.

Bij thuiskomst

Na het onderzoek kunt u uw dagelijkse activiteiten hervatten. U mag alles weer eten en drinken. Door de darmvoorbereiding en het onderzoek zelf, kunt u last hebben van de volgende bijwerkingen:

- Buikpijn;
- Een verandering in uw ontlastingspatroon;
- Borrelingen in de darm;
- Lucht in de darm.

Deze symptomen kunnen enkele dagen aanhouden. Als er tijdens het onderzoek weefselstukjes of poliepen zijn weggenomen, kunt u gedurende de eerste periode wat spoortjes (oud) bloed via de anus verliezen.

Uitslag

Na het onderzoek krijg u een nazorgformulier mee. Hierop staat de uitslag van het onderzoek. Er zijn verschillende mogelijkheden voor de uitslag:

- Geen afwijkingen geconstateerd
- Kleine stukjes weefsel afgenomen voor onderzoek (biopt).
- Goedaardige poliep(en) zijn verwijderd. In totaal:
- Er zijn divertikels (uitstulpingen van de darmwand) vastgesteld. Dit is onschadelijk en het advies is om een vocht en vezelrijk dieet te volgen.
- Anders, namelijk:.....

Als het nodig is, krijgt u een vervolgspraak. Ook dit staat op het nazorgformulier vermeld.

Mocht er tijdens het onderzoek iets kwaadaardigs worden gezien, dan zal dit persoonlijk aan u worden medegedeeld zodra u goed wakker bent van de sedatie en uw eerste contact persoon aanwezig is.

Complicaties thuis

Neem direct contact met ons als u last heeft van:

- Een ernstige bloeding;
- Heftige buikpijn;
- Koorts.

Vragen?

Voor **Franciscus Gasthuis**:

- Tijdens kantooruren met het Maag-, Darm- & Levercentrum via telefoonnummer **010 - 461 6173**.
- Buiten kantooruren neemt u contact op met de Spoed Eisende Hulp via **010 - 461 6161**.

Voor **Franciscus Vlietland**:

- Tijdens kantooruren met de afdeling Endoscopie via de receptie **010 – 893 1311**
- Buiten kantooruren neemt u contact op met de Spoed Eisende Hulp via **010 - 893 9393**.

Voor extra informatie rondom de colonscopie:
Scan de code met uw telefoon
en bekijk de informatie online

Of via de link:

www.franciscus.nl/folder/colonscopie

