

**COLONOSCOPIE MET OPNAME OP EEN  
VERPLEEGAFDELING**

---

ONDERZOEK VAN DE DIKKE DARM

## **Uw afspraken**

### **Gegevens patiënt**

Dhr./Mevr.: .....

### **Afspraak opname klinisch voorbereiding:**

Datum:

.....

Tijdstip melden voor opname: .....

### **Afspraak colonoscopie onderzoek**

Datum:

.....

Tijdstip onderzoek:

.....

Locatie afspraak:

Franciscus Gasthuis, Rotterdam  
 Receptie in de centrale hal

Franciscus Vlietland, Schiedam  
 Receptie in de centrale hal

- Kunt u niet op de afgesproken tijd komen? Annuleer of verzet uw afspraak minimaal 48 uur van te voren. Als dit niet wordt gedaan, dan zijn wij genoodzaakt om de kosten van de opname en het onderzoek in rekening te brengen.
- Zijn uw gegevens gewijzigd? Geef dit dan vóór uw afspraak door bij de Inschrijfbalie op de begane grond.

## **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.

## **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. Geef ook het volgende aan:

- Allergieën;
- Een slaapapneu;
- Longaandoeningen;
- Een pacemaker of een ICD-kastje.
- Een zwangerschap.

De arts of verpleegkundige zal dan beoordelen of er speciale voorzorgsmaatregelen nodig zijn. De intakeverpleegkundige overlegt zo nodig eerst met de arts.

## **Vorbereidingen**

Voor iedere behandeling en/of onderzoek is het belangrijk om u zich zo goed mogelijk voor te bereiden. Hieronder leest u wat u kunt doen.

### **Uw eigen medicatie**

Neem uw eigen medicatie voor tijdens u opname mee naar het ziekenhuis. Wij hebben niet altijd al uw medicatie voorradig. In sommige gevallen hebben wij wel alle medicatie voorradig. In dit geval krijgt u de medicatie die u had meegenomen weer mee naar huis.

- IJzertabletten:  
om de darm goed te kunnen reinigen, moet u 10 dagen voorafgaand aan het onderzoek stoppen met het innemen van ijzertabletten.
- 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.
- Diabetes middelen:  
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?

Bij een colostoma volgt u de volgende voorbereiding: Zorg ervoor dat u een High Output stomazakje heeft. Dit zijn zakjes die van onderen te openen zijn en dus goed geleegd kunnen worden. Dit is noodzakelijk bij het laxeren. Elk merk stoma heeft zijn eigen zakjes. De zakjes zijn te bestellen bij uw leverancier van stomamaterialen of bij uw stomaconsulent/- verpleegkundige.

## Start met een vezelbeperkt dieet

Vanaf.....(= 4 dagen voor het onderzoek) dient u een vezelbeperkt dieet te volgen.

Dit betekent dat u geen brood, fruit of groeten met **nootjes, pitjes en/of zaden** mag eten. Deze nootjes, pitjes en/of zaadjes kunnen namelijk de endoscoop verstoppen.

In dit schema hieronder ziet u wat u wel en niet mag eten

<b>Dit mag u NIET eten</b> ❌	<b>Dit mag u WEL eten</b> ✅
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Volkoren- en meer granen brood.</li> <li>• Tomaten, kiwi's, druiven</li> <li>• Rode groenten</li> <li>• Spinazie</li> <li>• Muesli, havermout</li> <li>• Noten, gedroogde vruchten &amp; pinda's</li> <li>• Bleekselderij, zuurkool, peulvruchten, taugé, mais, champignons, spinazie</li> <li>• Vleesvervangers met stukjes groente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wit brood</li> <li>• Zoete en/of hartige vleeswaren zonder pitjes</li> <li>• Bloemkool, broccoli, wortel</li> <li>• Aardappelen, witte rijst, pasta en macaroni, licht gebraden mager vlees, zoals kip (zonder vel) of vis</li> <li>• Fruit: zacht fruit of fruit uit blik zonder pitjes, vezels of schil.</li> <li>• Vla, pudding, kwark of yoghurt</li> <li>• Natuur quorn, tofu of seitan</li> </ul>

## Bisacodyl

Alleen bij obstipatie krijgt u het advies om bisacodyl tabletten in te nemen. Deze **2 tabletten** neemt u op ..... (dit is 3 dagen voor het darmonderzoek.) net voor het slapen (rond 22uur) in met een glas water.

Hiernaast neemt u 2 tabletten in op ..... (dit is 1 dag voor het darmonderzoek) net voor het slapen (rond 22uur) in met een glas water.

### Laatste lichte maaltijd:

Tijd colonoscopie tussen:	Schema 1
<b>08:00-10:00 uur</b> Op..... = 1 dag voor het onderzoek.	U mag tussen 12.00 uur en 13.00 uur uw laatste lichte maaltijd gebruiken. Hierna mag u niets meer eten tot na het onderzoek.

Tijd colonoscopie tussen:	Schema 2
<b>10:00-13:00 uur</b> Op..... = 1 dag voor het onderzoek.	U mag tussen 15.00 uur en 16.00 uur uw laatste lichte maaltijd gebruiken. Hierna mag u niets meer eten tot na het onderzoek.

Tijd colonoscopie tussen:	Schema 3
<b>13:00-16:30 uur</b> Op..... = 1 dag voor het onderzoek.	U mag tussen 15.00 uur en 16.00 uur uw laatste lichte maaltijd gebruiken. Hierna mag u niets meer eten tot na het onderzoek.

### Wat verstaan wij onder lichte voeding?

2 sneetjes wit brood met halvarine en jam en/of (smeer)kaas. Of een schaaltje pap met glad bindmiddel. Denk aan custard pap of rijstebloem (max. 300 ml). Ook een schaaltje vla/yoghurt/kwark is toegestaan (max. 300 ml).

### **Darmvoorbereiding**

U krijgt in het ziekenhuis een middel om de darmen schoon te spoelen, zodat deze goed zichtbaar zijn tijdens het onderzoek. Waar nodig assisteert de verpleegkundige u bij de inname.

Door de darmvoorbereiding wordt de ontlasting een licht gekleurde, waterige, op urine gelijkende vloeistof. Als bijwerking kunnen er darmkrampen ontstaan.

Houdt u er rekening mee dat de eerste waterige ontlasting ongeveer 2 uur na het drinken van darmspoelvloeistof kan komen. Het kan zijn dat u een misselijk gevoel krijgt. Toch is het belangrijk om alles op te drinken. Wanneer uw dikke darm niet goed schoon is, heeft dit een nadelige invloed op het resultaat van het darmonderzoek.

### **Vervoer regelen**

Vanwege de sedatie mag u na het onderzoek **niet zelf** deelnemen aan het verkeer. Dit betekent dat u niet alleen naar huis mag. 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.

**Let op:** als er géén begeleiding naar huis is na het onderzoek, zal het onderzoek niet kunnen plaatsvinden met sedatie. Zorg dus dat dit is geregeld.

## **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.



## **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:

- De verpleegkundige of een medewerker van het patiëntenvervoer 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 (CO<sub>2</sub>) 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 ontluchtings slangetje (rectumcanule) worden geplaatst om overtollige lucht gemakkelijker kwijt te raken. Dit slangetje zal later op de dag worden verwijderd op de afdeling dagbehandeling.

## **Duur van het onderzoek**

Het onderzoek duurt ongeveer 30 minuten en vindt plaats op de Dagunit. Hoewel we proberen volgens planning te werken, kan het voorkomen dat we een behandeling moeten uitstellen. Bijvoorbeeld omdat er een spoedbehandeling tussenkomen. We vragen hiervoor uw begrip.

## **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**

U wordt 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.

## **Naar huis**

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.

## **De 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. Dit staat op het nazorgformulier.

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

## **Neem direct contact op als:**

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**.



Scan de QR-code met uw telefoon voor extra informatie rondom de colonoscopie. Of via de link:

[www.franciscus.nl/folder/colonoscopie](http://www.franciscus.nl/folder/colonoscopie)