



COLONOSCOPIE
ONDERZOEK VAN DE DIKKE DARM

U krijgt een onderzoek van de dikke darm. Dit noemen wij een colonoscopie. In deze folder geven wij u informatie over hoe dit onderzoek verloopt.

Let op!

- Kunt u niet op de afgesproken tijd komen? Annuleer of verzet uw afspraak minimaal 48 uur van tevoren. Anders moeten we de kosten van het onderzoek in rekening te brengen.
- Het is niet toegestaan om iemand mee te nemen in de onderzoekskamer. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Dan mag uw contactpersoon wel 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.

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 krijgt u eerst een intakegesprek bij de intakeverpleegkundige of de MDL-arts. Hier wordt onder andere gesproken over veranderingen in uw medische voorgeschiedenis (medicatiegebruik) sinds uw laatste colonoscopie. Het is van belang dat u een recent medicatieoverzicht meeneemt. Lees onderstaande punten goed door. Geef tijdens het gesprek aan als iets bij u het geval is:

- Allergisch bent voor medicijnen of verdoving;
- (Mogelijk) Zwanger bent;
- Hart- en vaataandoeningen heeft;
- Een longaandoening heeft;
- Diabetes (suikerziekte) heeft.
- Een stoornis van de bloedstolling heeft;
- Bloedverdunnende medicijnen (antistollingsmedicatie) gebruikt.

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:

• 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 zoals 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. Als 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 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.

- **IJzertabletten:**

Het is van belang om ijzertabletten 10 dagen voor het onderzoek te stoppen, zodat uw darmwand goed zichtbaar is.

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.

Voorbereiding thuis

Ontlasting (poep) zorgt ervoor dat het zicht op de darmwand niet zo goed is. Daarom is het belangrijk dat uw darmen helemaal leeg en schoon zijn. U krijgt daarom een recept mee. Met dit recept kunt u de poeder voor de darmspoeling bij uw apotheek ophalen. Haal dit zo snel mogelijk op bij de apotheek. Uiterlijk 3 dagen voor uw afspraak in het ziekenhuis. Zo weet u zeker dat uw apotheek de zakjes met poeder voor de darmspoeling nog beschikbaar heeft. Als u last heeft van obstipatie, kan de arts u Bisacodyl tabletten voorschrijven.

Lees de folder 'voorbereiding dikke darmonderzoek' goed door. Hierin leest u wanneer u de poederzakjes en eventuele medicatie voor obstipatie moet innemen.

Het onderzoek

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

Time Out Procedure

Op de behandelkamer voeren wij voor het onderzoek op verschillende momenten een Time Out Procedure uit. Hierin stelt de verpleegkundige dezelfde vragen aan u. Dit is voor uw eigen veiligheid. Uw antwoorden geven ons informatie die belangrijk zijn voor een goed verloop van het onderzoek.

Sedatie

In overleg met de Maag-, darm- en leverarts kan sedatie worden toegediend. Dit is een medicijn dat u slaperig maakt, waardoor u minder meekrijgt van het onderzoek. 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

U hoeft niet kunstmatig te worden beademd. Uw reflexen blijven. Dit betekent dat het risico op complicaties worden verkleind. Bijvoorbeeld het risico op verslikken wordt minder.

Sedatie kan uw ademhaling wel oppervlakkiger maken. Soms geven wij u toch wat zuurstof. Als uw zuurstofgehalte te laag wordt, kunnen we de sedatie ongedaan maken. U krijgt dan een tegenwerkend medicijn. 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.**

Duur van het onderzoek

Het onderzoek duurt ongeveer 30 minuten en vindt plaats op de Dagunit. Bij een dagopname blijft u ongeveer 2 uur in het ziekenhuis, afhankelijk van de duur van het onderzoek en hoe u zich voelt na afloop.

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:

- Meldt 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 pijnstillertje 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:

- Soms worden er kleine stukjes weefsel (biopten) 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.
- Soms wordt er aan het einde van het onderzoek een ontluchtingsslangetje (rectumcanule) geplaatst om overtollige lucht gemakkelijker kwijt te raken. Dit slangetje zal later op de dag worden verwijderd op de afdeling Dagbehandeling.

Na de colonoscopie

Na het onderzoek wordt u teruggebracht naar uw kamer met bewakingsmonitor. Hier krijgt u wat eten aangeboden. **Let op:** het gaat hier om een kleine maaltijd. Denk aan een ontbijtkoek of rijstwafel. U mag ook uw eigen eten meenemen. Zodra u zich goed voelt, zal de verpleegkundige van de Dagunit u toestemming geven om het ziekenhuis te verlaten.

Let op: In Franciscus Gasthuis (Rotterdam) kan het zo zijn dat u na het onderzoek op een andere plek of kamer ligt

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.

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.

- Perforatie (scheurtje of gaatje in de darmwand):
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%.
- Bloedingen
Het risico op bloedingen neemt iets toe als tijdens het onderzoek één of meerdere poliepen worden verwijderd. Een eventuele bloeding stopt meestal vanzelf.

Bloedingen treden meestal op tijdens de procedure en worden direct behandeld. Soms treedt een bloeding op als u thuis bent. Kleine restjes bloedverlies zijn onschuldig.

Neem direct contact op met de SEH bij:

- Verlies van stolsels, aanhoudend bloedverlies;
- Koorts of erge buikpijn

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 spootjes (oud) bloed via de anus verliezen.

Uitslag

Na het onderzoek krijg u een nazorgformulier mee. Hierop staat de uitslag van het onderzoek. 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 u dit op de dag van het onderzoek horen.

Vragen

Wij hopen dat u na het lezen van deze folder met vertrouwen het onderzoek tegemoet gaat. Als u nog vragen heeft, kunt u van maandag tot en met vrijdag tussen 8.00 en 16.30 uur telefonisch contact opnemen via 010 – 461 6173 (Franciscus Gasthuis) of 010 – 893 1311 (Franciscus Vlietland).