

## **DILATATIE DIKKE DARM**

---

HET OPREKKEN VAN DE DARM

Tijdens het kijkonderzoek is bij u vastgesteld dat u een vernauwing in uw dikke darm heeft. Daarom heeft u in overleg met uw behandelend arts besloten om een dilatatie te laten verrichten. In deze folder leest u meer over deze behandeling.

## **Wat is een dilatatie?**

Een dilatatie is een behandeling waarbij de dikke darm wordt opgerekt. Dit gebeurt met behulp van een endoscoop (flexibele slang). Deze wordt via de mond of anus ingebracht. Daarom vindt dit onderzoek meestal plaats op de Dagunit of op de Röntgenafdeling. Soms is een eenmalige oprekking voldoende. Soms zijn meerdere herhaalbehandeling nodig.

## **Het eerste gesprek (intakegesprek)**

Als u niet onder behandeling bent van een Maag-, Darm-& Lever-arts (MDL-arts), dan komt u eerst voor een Intakegesprek bij de intakeverpleegkundige.

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.

## **Voorbereiding**

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**

In het algemeen kunt u uw medicijnen gewoon blijven gebruiken. Wel dient u rekening te houden met het tijdstip van inname. Als u vlak vóór of na het drinken van de darmspoelvloeistof uw medicatie inneemt, wordt dit niet door het lichaam opgenomen. Wij adviseren u de medicatie twee uur vóór of na het drinken van de darmspoelvloeistof in te nemen met een kleine hoeveelheid water.

- 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.

### **Darmvoorbereiding**

Ontlasting (poep) belemmert het zicht op de darmwand. Daarom moet voor dit onderzoek de darm helemaal leeg en schoon zijn. Om dit te bereiken, moet u de dag voor het onderzoek beginnen met het drinken van darmspoelvloeistof. U krijgt een recept waarmee u de darmspoelvloeistof bij uw apotheek kunt ophalen. Zorg dat u het recept ruim voor het onderzoek bij uw apotheek inlevert. Allen dan bent u ervan verzekerd dat uw apotheek het middel op tijd binnen heeft.

U krijgt een folder waarin staat wanneer u moet starten met een vezel beperkt dieet. En wanneer u de darmspoelvloeistof moet innemen. Wanneer u een stoma heeft, kan het zijn dat er een andere voorbereiding nodig is. Hierover informeren wij u tijdens het intakegesprek.

Als u bent opgenomen op de verpleegafdeling, geeft de verpleegkundige de darmspoelvloeistof aan u.

### **Heeft u slaapapneu?**

Als u bekend bent met OSAS en hiervoor een CPAP apparaat heeft, is het belangrijk dat u dit apparaat meeneemt. Tijdens de scopie (onderzoek) krijgt u een slaapmiddel en een pijnstiller toegediend. Deze middelen kunnen van invloed zijn op de ademhaling.

### **Tips voor een goede voorbereiding**

- Vraag de dag van het onderzoek vrij van uw werk.
- Draag gemakkelijk zittende kleding.
- Zorg dat u, vanaf het moment dat u begint met het drinken van de darmspoelvloeistof, in de buurt van een toilet blijft.
- Neem schoon ondergoed mee.
- Neem de medicijnen die u gebruikt of uw medicatieoverzicht van de apotheek mee naar het ziekenhuis. Hierbij zijn ook de medicijnen die u bij de drogist haalt van belang.
- Als u diabetes heeft en insuline spuit verzoeken wij u uw prikpen en insuline mee te nemen naar het ziekenhuis. Zodoende kunt u tijdens uw verblijf in het ziekenhuis over insuline beschikken.

### **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, gaat het onderzoek niet door met sedatie. Zorg dus dat dit is geregeld.

## **De behandeling (dag van opname)**

Op de afdeling is een bed voor u gereserveerd. Voor het onderzoek vindt een opnamegesprek plaats. In dit gesprek wordt onder andere uw medische voorgeschiedenis en het medicatiegebruik met u doorgenomen. Nadat bij u een infuus (flexibel buisje in de ader) is ingebracht, wordt u naar de behandelkamer gebracht.

## **Time Out Procedure**

Voorafgaand aan de behandeling wordt er op verschillende momenten een Time Out Procedure (TOP procedure) uitgevoerd. Hierin worden uit veiligheidsoverwegingen herhaaldelijk dezelfde vragen aan u gesteld. Deze antwoorden geven ons informatie die belangrijk kunnen zijn voor een goed verloop van het onderzoek.

## **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.

U krijgt tijdens de opname een bloeddrukband om uw arm en een knijpertje (saturatiemeter) op uw vinger. Hiermee controleren wij uw hartslag en bloeddruk. En meten wij het zuurstofgehalte in het bloed. Ook krijgt u zo nodig een zuurstofslangetje in uw neus.

### 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 de opname**

Bij aanvang van de behandeling ligt u op uw linkerzij met iets opgetrokken knieën. Via de anus brengt de arts de colonoscoop in de endeldarm. Daarna voert de arts deze voorzichtig door de gehele dikke darm. Soms vraagt de arts u om op uw rug of andere zij te gaan liggen om het onderzoek beter te laten verlopen.

Het opvoeren van de colonoscoop kan gevoelig zijn, vanwege de bochten in de darm. Op verzoek van de arts duwt de endoscopieverpleegkundige soms op uw buik om de endoscoop beter door bepaalde bochten in uw darm te begeleiden. Het is dan van belang om goed te ontspannen en uw buik slap te houden.

Daarnaast blaast de arts af en toe wat lucht in om de darmwand beter in beeld te krijgen. Het inblazen van lucht kan buikkrampen veroorzaken, waardoor u mogelijk winden moet laten. Dit is dus heel normaal en geeft verlichting van de krampen.

## **Het oprekken van de dikke darm (dilatatie)**

Het oprekken van een vernauwing kan op verschillende manieren plaatsvinden:

### 1. Savary dilatatie

Bij Savary dilatatie wordt de vernauwing opgerekt met behulp van Savary dilatatoren. Dit zijn flexibele staven met verschillende dikten. De endoscoop wordt ingebracht. Via de endoscoop wordt een voerdraad langs de vernauwing geplaatst. Over de voerdraad wordt de dilatator (flexibele staaf) door de vernauwing opgevoerd. Deze handeling wordt herhaald met dilatatoren van oplopende dikte in doorsnede totdat het gewenste resultaat is bereikt. Nadat de laatste dilatator is ingebracht, wordt ook de voerdraad weer verwijderd.

### 2. Ballondilatatie

Bij ballondilatatie wordt de vernauwing opgerekt met behulp van een met water gevulde ballon. De endoscoop wordt ingebracht tot boven de vernauwing. Vervolgens wordt de ballon via de endoscoop tot in de vernauwing gebracht. Nadat de ballon op de juiste plaats ligt, wordt deze opgeblazen met water. Hierdoor vindt oprekking plaats van het vernauwde gebied.

Hierna wordt het water uit de ballon gezogen. Deze handeling wordt herhaald met ballonen van oplopende dikte in doorsnede, totdat het gewenste resultaat is bereikt. Daarna wordt de ballon verwijderd en inspecteert de arts het opgerekte gebied met de endoscoop. De gehele procedure duurt ongeveer dertig minuten.



## **Na de behandeling**

Na afloop van de behandeling gaat u terug naar de afdeling waar u bent opgenomen. Gelijk na de behandeling kunt u nog last hebben van een opgeblazen gevoel of buikkrampen. Door het laten van enkele winden verdwijnen deze klachten meestal snel. U hoeft zich hiervoor dus niet te schamen.

Door de toegediende medicijnen bent u tijdelijk nog slaperig, vergeetachtig of suf. De slaperigheid verdwijnt langzaam. Tot een uur na het onderzoek controleren wij uw bloeddruk, zuurstofgehalte (saturatie) en hartslag.

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.

## **Naar huis**

Na de behandeling 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.

De nacht na het onderzoek mag u gewoon alleen thuis zijn. Het is aan te raden om een telefoon naast uw bed te leggen, zodat u gemakkelijk iemand kunt bereiken als dat nodig is.

## **Complicaties**

Dilatatie van de dikke darm is een veilige behandeling voor een vernauwing. Toch kunnen complicaties optreden zoals:

- Bij een dilatatie is het belangrijkste risico het ontstaan van een gat in de wand (perforatie). De perforatie ontstaat bij het opblazen van de ballon of opvoeren van de Savary dilatatoren. De kans hierop is twee tot vier procent.
- Er kan een bloeding ontstaan. De kans hierop is één tot twee procent.
- Soms is er sprake van pijn op de plaats van de dilatatie op de dag van het onderzoek.

Als u na het onderzoek klachten heeft, moet u dit altijd direct melden aan de verpleegkundige. Indien u thuis klachten krijgt van hevige pijn, koorts, kortademigheid of bloedbraken, dan moet u direct contact opnemen met Franciscus Gasthuis.

## **De uitslag**

Meestal kan de MDL-arts die het onderzoek heeft verricht, u tijdens of na het onderzoek iets vertellen over de bevindingen. Uw behandelend arts bespreekt met u het verdere beleid op de polikliniek.

## 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.

- Franciscus Gasthuis

Maag- Darm- & Levercentrum, via telefoonnummer **010 - 461 6173**

- Franciscus Vlietland

Afdeling Endoscopie, via telefoonnummer **010 - 893 0000**

Als u bent opgenomen op de verpleegafdeling, kunt u altijd uw verpleegkundige om aanvullende informatie vragen.