

**COLONOSCOPIE MET OPNAME OP EEN
VERPLEEGAFDELING**

ONDERZOEK VAN DE DIKKE DARM

Uw afspraken

Gegevens patiënt

Dhr./Mevr.:

Afspraak Pre-endoscopisch spreekuur (intakegesprek)

Datum:

Tijd:

Afspraak opname voor klinisch voorbereiding:

Vanaf hier wordt u gebracht naar de verpleegafdeling waar u opgenomen wordt.

Datum:

Tijdstip melden bij de receptie in de centrale hal:

Afspraak colonoscopie onderzoek

Datum:

Tijdstip onderzoek (bij Endoscopie afdeling):

.....
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 24 uur van voordat u opgenomen wordt. Anders 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.

Inleiding

Wat is een colonoscopie?

Een colonoscopie is een onderzoek waarmee informatie over de toestand van de dikke darm verkregen kan worden. Dit gebeurt met de endoscoop, een dunne flexibele slang met een ingebouwde camera waarmee de arts via de anus de binnenkant van de gehele dikke darm en soms ook een deel van de dunne darm onderzoekt. Afwijkingen zoals chronische ontstekingen, poliepen en tumoren kunnen op deze manier worden opgespoord. De endoscoop heeft een kanaal waardoor instrumenten kunnen worden opgeschoven. Met deze instrumenten kunnen bijvoorbeeld kleine stukjes weefsel (biopten) weggenomen worden of eventuele poliepen direct verwijderd worden.

Vorbereidingen voor een colonoscopie

Het eerste gesprek (intake)

Vóór het onderzoek vindt er een intakegesprek plaats. Dit intakegesprek heeft u wellicht al gehad. In dit gesprek informeert de intakeverpleegkundige u over wat een colonoscopie is, welke voorbereidingen er plaats moeten vinden en wat sedatie inhoudt. Ook stelt de verpleegkundige vragen over uw medische situatie en de medicijnen die u eventueel gebruikt. Indien mogelijk, vragen wij u om een overzicht mee te nemen. Deze kunt u opvragen bij uw apotheek.

Als u in het verleden een hartoperatie heeft ondergaan, meldt u dit tijdens het gesprek. Ook in het geval van een pacemaker, ICD-kastje, allergieën, longziekten en zwangerschap moet u dit melden. De arts beoordeelt dan of er speciale maatregelen nodig zijn. Indien nodig overlegt de intakeverpleegkundige eerst met de arts.

Melding aan uw arts

- allergisch bent voor medicijnen of verdooving;
- (mogelijk) zwanger bent;
- hart- en vaataandoeningen heeft;
- een longaandoening heeft;
- diabetes (suikerziekte) heeft. U moet dit melden bij het maken van de afspraak, in verband met de planning en het innemen van uw medicatie. U dient het innemen van tabletten voor uw diabetes dan wel spuiten van insuline uit te stellen tot na het onderzoek. Soms is ook een verlaging van de dosis noodzakelijk. Dit besluit neemt u in overleg met uw behandelend arts;
- een stoornis van de bloedstolling heeft;
- bloed verdunnende medicijnen (antistollingsmedicatie) gebruikt.

Uw eigen medicijnen

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

▪ Bloedverduunners (antistollingsmedicatie)

Als u bloed verdunnende middelen gebruikt, overleg dan met de arts die het onderzoek aanvraagt of u hiermee door kunt gaan. U kunt de bloed verdunnende medicijnen Aspirine, Ascal, Persantin, Plavix, Brilique en Efient in de meeste gevallen blijven gebruiken

Stop nooit op eigen initiatief met deze medicijnen!

▪ Diabetes middelen

Bent u diabetespatiënt? Overleg met uw arts of en hoe u het gebruik van tabletten of insulinedosering moet aanpassen. Als het nodig is, wordt er een afspraak gemaakt bij de diabetesverpleegkundige. Als u insuline gebruikt, proberen wij het onderzoek in de ochtend plaats te laten vinden. Het is belangrijk dat u uw insulinepen, insuline en glucosemeter meeneemt.

Voordat u de colonoscopie ondergaat, moet u stoppen met de onderstaande medicijnen. Overige medicijnen kunt u op de dag van het onderzoek gewoon innemen.

▪ IJzertabletten

Om de darm goed te kunnen reinigen, moet u 10 dagen voorafgaand aan het onderzoek stoppen met het nemen van ijzertabletten.

Darmvoorbereiding

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

Dit betekent dat u geen brood, fruit of groenten met **nootjes, pitjes en/of zaden** mag eten.

Deze nootjes, pitjes en/of zaadjes kunnen namelijk de endoscoop verstoppen.

Op de volgende pagina vind u een schema, waarin u kunt zien wat u wel en niet mag eten.

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

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.

Darmspoelvloeistof

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 twee 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.

De colonoscopie

Het onderzoek wordt uitgevoerd door de endoscopist. De endoscopist wordt geassisteerd door de verpleegkundige. Om u een indruk te geven van wat er gebeurt en wat u kunt verwachten, volgt hierna een omschrijving.

Sedatie

In overleg met de endoscopist krijgt u eventueel sedatie toegediend. Dit is een geneesmiddel waar u slaperig van wordt, zodat het onderzoek voor u minder belastend is. Wij streven naar een vorm van zogenaamde 'bewuste sedatie'. Daarbij bent u wat slaperig, maar kunnen de artsen en verpleegkundigen tijdens het onderzoek nog wel met u communiceren.

Bijzondere omstandigheden

In sommige gevallen, zoals bij een slechte hart- of longfunctie, kan de endoscopist die het onderzoek uitvoert, besluiten af te zien van toediening van sedatie vanwege te hoog risico op complicaties.

Voor- en nadelen

In tegenstelling tot de algehele verdoving (narcose) hoeft u nu niet te worden beademd. Uw reflexen blijven intact waardoor het risico op complicaties, bijvoorbeeld door verslikken, kleiner is dan bij narcose. Verder bent u bij de algehele verdoving vaak vergeten wat er is gebeurd na het onderzoek.

Hoewel het slaapmiddel voordelen heeft, zijn er ook nadelen aan verbonden. Door de sedatie kunt u oppervlakkiger gaan ademen. Daarom dienen wij tijdens het onderzoek zuurstof toe. Als uw zuurstofgehalte te ver daalt, kan het nodig zijn de werking van het slaapmiddel op te heffen door u een medicijn toe te dienen. Bij regelmatig gebruik van slaapmiddelen of alcoholische dranken kan de werking van het medicijn wel verminderen.

Duur van het onderzoek

Het onderzoek duurt ongeveer 30 minuten en vindt plaats op de afdeling Endoscopie. Bij gebruik van sedatie vindt het onderzoek plaats met een dagopname of bent u opgenomen op de verpleegafdeling in ons ziekenhuis. Bij een dagopname verblijft u ongeveer drie uur in het ziekenhuis. Dit is afhankelijk van de tijdsduur van het onderzoek en hoe u zich voelt na het onderzoek.

Kleding en waardevolle spullen

Voor het onderzoek is het fijn om gemakkelijk zittende kleding te dragen in het bed. Wij adviseren u een badjas en slippers mee te nemen. Sieraden en waardevolle spullen kunt u beter thuis laten, zodat ze niet verloren raken.

Verloop van het onderzoek

De verpleegkundige legt uit wat er gaat gebeuren en begeleidt u tijdens het onderzoek.

- U trekt de onderkleding uit en gaat onder een laken op het onderzoeksbed liggen. Uw kleding kunt u in het daarvoor bestemde kastje leggen.
- Er wordt voor de sedatie en eventueel andere medicatie een infuusnaald in een bloedvat van uw arm of hand ingebracht.
- U wordt naar de onderzoekskamer gebracht op de afdeling Endoscopie.
- U krijgt een knijpertje op een van de vingers waarmee de arts continu controleert of uw hartslag en het zuurstofgehalte in het bloed goed zijn. U krijgt ook een bloeddrukband om uw arm waarmee om de tien minuten uw bloeddruk gemeten wordt.
- Vervolgens wordt het slaapmiddel via het infuusnaald toegediend. Omdat het slaapmiddel snel werkt, kan vrijwel direct daarop het onderzoek plaatsvinden. Soms duurt het onderzoek wat langer en wordt u alweer wakker voordat het onderzoek klaar is. Belangrijk is dat u zich daar niet ongerust over maakt.
- De arts brengt de endoscoop via de anus in de endeldarm. Hierdoor kan de binnenkant van de darm nauwkeurig worden bekeken. Als u pijn voelt tijdens het onderzoek, vertel dit dan direct aan de arts.
- Om de darm te ontplooien en goed zicht te krijgen wordt er lucht (CO₂) in de darm geblazen. Hierdoor kunnen krampen of een opgeblazen gevoel en soms pijn ontstaan. Geneer u niet om de ingeblazen lucht te laten ontsnappen.
- Tijdens het onderzoek kan u gevraagd worden om op uw andere zij of op uw rug te gaan liggen. Soms vraagt de arts aan de verpleegkundige om met de handen druk uit te

oefenen op bepaalde plaatsen van uw buik. Dit gebeurt om de endoscoop wat tegendruk te geven.

- Als het nodig is, worden er kleine stukjes weefsel (biopten) afgenomen voor nader onderzoek. Poliepen kunnen eveneens tijdens het onderzoek worden verwijderd. Hier merkt u weinig van. De verwijderde poliep(en) en biopten worden in het laboratorium onderzocht en beoordeeld.
- Als het nodig is, krijgt u nog een ontluuchtings slangetje (rectumcanule) om het overtollige lucht makkelijker kwijt te raken. Dit wordt op de verpleegafdeling / dagbehandeling weer verwijderd.

Mogelijke risico's en complicaties

Een colonoscopie is een veilig onderzoek en verloopt meestal zonder complicaties. Toch willen wij u informeren over de 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 met name aanwezig als er sprake is van een vernauwing van de darm of dat er veel uitstulpingen in de darm zitten. Er is dan vrijwel altijd een ziekenhuisopname nodig. De kans op perforatie is echter wel minder dan 1%. Het risico op bloedingen neemt iets toe wanneer een of meerdere poliepen worden verwijderd. Een bloeding die hierbij ontstaat, stopt meestal vanzelf.

Uitslag

Na het onderzoek krijg u een nazorg formulier mee. Hierop staat de uitslag van het onderzoek vermeld. Er zijn diverse mogelijkheden.

- Er zijn geen afwijkingen geconstateerd
- Er zijn kleine stukjes weefsel afgenomen voor onderzoek (biopt).
- Er zijn goedaardig ogende poliep(en) verwijderd. In totaal:
- Er zijn divertikels geconstateerd. Dit zijn uitstulpingen van de darmwand.
- Dit is onschuldig van aard. Advies: het hanteren van een vocht en vezelrijk dieet.
- Anders, namelijk:.....

Zo nodig krijg u een vervolgspraak. Ook dit staat op het nazorg formulier vermeld.

Als er iets kwaadaardigs wordt gezien tijdens het onderzoek, dan wordt u dit persoonlijk verteld zodra u goed wakker bent van de sedatie en uw 1e contactpersoon aanwezig is.

Na de colonoscopie

Na het onderzoek wordt u teruggebracht naar uw kamer met bewakingsmonitor en u krijgt hier een lichte maaltijd aangeboden. Wanneer u zich weer helemaal hersteld voelt, krijgt u toestemming van de verpleegkundige om het ziekenhuis te verlaten.

Begeleiding naar huis

Vanwege de sedatie mag u na het onderzoek niet zelf actief deelnemen aan het verkeer. Regelt u daarom **vooraf** aan het onderzoek dat iemand u begeleidt bij het naar huis gaan.

Door de sedatie kunt u minder snel reageren. Daarom wordt u de eerste 24 uur na het onderzoek ten strengste ontraden om:

- actief deel te nemen aan het verkeer, gevaarlijke machines te bedienen;
- belangrijke beslissingen te nemen;
- alcoholische dranken te gebruiken.

Weer thuis

Na het onderzoek kunt u uw dagelijkse bezigheden weer vervolgen en u mag alles weer eten en drinken. Door de darmvoorbereiding en het onderzoek kunt u last hebben van buikpijn, een veranderd ontlastingspatroon en borreling of lucht in de darm. Dit kan enkele dagen duren. Als er tijdens het onderzoek stukjes weefsel of poliepen zijn weggenomen, kunt u de eerste tijd spoortjes (oud) bloed verliezen via de anus.

Complicaties thuis

Als u na het onderzoek een ernstige bloeding, heftige buikpijn of koorts krijgt, neem dan direct contact met ons op!

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**.