

*franciscus*

**EMR**

---

VERWIJDEREN POLIEP DIKKE DARM

U heeft een poliep in uw dikke darm. Deze poliep moet worden verwijderd. Daarom heeft uw arts met u besproken dat u een EMR-behandeling krijgt. In deze folder geven wij u informatie over de behandeling.

### **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 er wel iemand mee. Uw contactpersoon mag het onderzoek voor u vertalen.

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

### **Wat is EMR?**

EMR is een techniek waarbij een deel van de meest oppervlakkige laag van de wand van dikke darm via een endoscoop wordt verwijderd. Een EMR wordt toegepast voor de verwijdering van een goedaardige poliepen. Het voordeel van de EMR methode is dat er geen operatie nodig is.

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

Voor het onderzoek krijgt u eerst een intakegesprek bij 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.

## **Vorbereiding 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.

Lees de folder 'voorbereiding dikke darmonderzoek' goed door. Hierin leest u wanneer u de poederzakjes moet innemen.

## **Uw eigen 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.

## **Het onderzoek**

Het onderzoek wordt uitgevoerd door de MDL-arts, geassisteerd door een endoscopieverpleegkundige. Hieronder leest u wat u precies kunt verwachten.

## **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.

## **Behandeling**

Bij een EMR verwijdert de MDL-arts de poliep. Dit doet de MDL-arts door middel van een kijkonderzoek. De MDL-arts voert de procedure uit met een endoscoop (flexibele slang). In het uiteinde van de endoscoop is een zeer kleine camera ingebouwd.

Bij deze EMR-behandeling spuit de arts een blauwe vloeistof, zodat de rand van de poliep goed zichtbaar is. Daarna zal de arts met een soort touw de poliep in meerdere stukken verwijderen.

## **Na de behandeling**

Na het onderzoek wordt u teruggebracht naar uw kamer met bewakingsmonitor. Hier krijgt u iets te eten en drinken. 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 voorkomen dat u na het onderzoek op een andere plek ligt.

Direct na het onderzoek 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.

Na een uur uitslapen mag u worden opgehaald door uw contactpersoon.

## **Complicaties**

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;
- U niet lekker voelt en onrustig bent.

## Beschadiging van de darmwand

Door het elektrische effect waarmee het mesje snijdt, kan de darmwand beschadigen. Als daar klachten van koorts en/of buikpijn bij ontstaan, moet u langer in het ziekenhuis blijven. Ook kan er een gaatje in de darmwand ontstaan dat aanvullend behandeld moet worden. Meestal kan dit met een nieuwe colonoscopie. Maar in een enkel geval moet de chirurg dit met een operatie verhelpen.

## **Begeleiding naar huis**

Door de sedatie mag u niet zelf deelnemen aan het verkeer. Regel daarom **vooraf** aan het onderzoek dat iemand u komt ophalen.

U mag ook niet alleen met de taxi naar huis. Als er een contactpersoon bij is, mag u wel met de taxi of het openbaar vervoer naar huis. Uw contactpersoon moet u begeleiden tot u thuis bent.

**Als er géén begeleiding naar huis is na het onderzoek, zal het onderzoek niet kunnen plaatsvinden met sedatie.**

## **Uitslag**

De MDL-arts maakt een verslag van de EMR-behandeling. De verwijderde poliep wordt opgestuurd naar het laboratorium. Zij onderzoeken de verwijderde poliep. De MDL-arts beoordeelt de uitslag. Na ongeveer 7 tot 10 dagen krijgt u de uitslag te horen. Dit kan telefonisch of 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 via 010 – 461 6173 (Franciscus Gasthuis) of 010 - 893 1311 (Franciscus Vlietland).