



Coloscopie

Darmonderzoek, met klinische
voorbereiding.

Scopiecentrum/Maag Darm Lever

Graag melden bij de informatiebalie in de centrale hal

Op verzoek van uw behandeld arts hebben wij een afspraak voor u gemaakt.
U wordt verwacht op de afdeling voor klinische voorbereiding coloscopie

Op:----- dag

Datum: -----

Opnametijd: ----- uur

Datum van onderzoek: -----

Wat is een coloscopie:

Bij een coloscopie wordt de binnenzijde van de dikke darm middels een flexibele, bestuurbare slang (endoscoop) met een videocamera bekeken. Dit wordt gedaan om eventuele afwijkingen op te sporen of uit te sluiten.

Opname

In verband met de voorbereiding van de coloscopie moet u opgenomen worden en zult u een nachtje in het ziekenhuis verblijven. Op de afgesproken dag en tijd mag u zich melden bij de informatiebalie in de centrale hal. Vervolgens wordt u naar de afdeling gebracht en krijgt u een bed toegewezen.

Gedurende de opname draagt u **geen:**

knellende kleding maar een **T shirt** met **korte** mouwen

lippenstift, ringen, andere sieraden of piercing

bodylotion te gebruiken.

kauwgom in de mond te hebben

Enige tijd na de opname wordt u naar de endoscopiekamer gebracht voor het onderzoek.

Het onderzoek:

Het onderzoek wordt niet altijd uitgevoerd door de arts die het onderzoek met u heeft afgesproken!

Voordat het onderzoek begint, volgen er nog enkele standaard controles. Deze standaard controle heet de “time-out procedure”.

Zijn alle benodigde materialen voor het onderzoek aanwezig? Bent u de juiste patiënt en klopt het onderzoek met de afspraak? Om daar zeker van te zijn, stellen wij u een aantal vragen: uw naam, geboortedatum, het soort onderzoek en of u ergens allergisch voor bent.

Tijdens een coloscopie ligt de patiënt op zijn linkerzijde op bed. Via de anus brengt de arts de slang in de endeldarm. Van hieruit voert de arts de slang verder de darm in. Om de darmwand beter zichtbaar te maken, worden de darmen met lucht ontplooid. Meestal wordt het onderzoek goed verdragen. Het opvoeren van de coloscoop en het inblazen van lucht wordt soms als onaangenaam of pijnlijk ervaren.

De coloscoop wordt in de meeste gevallen tot aan de inmonding van de dunne darm opgevoerd. Echter het lukt in 10% van de onderzoeken niet dit deel te bereiken. Soms kan het nodig zijn een aanvullend röntgenonderzoek te maken. Indien nodig krijgt u hiervoor een aparte afspraak.

Tijdens het onderzoek kan het nodig zijn dat de patiënt een andere houding aanneemt, rug of rechterzijde. Ook kan het zijn dat de verpleegkundige op verzoek van de arts druk op bepaalde plaatsen van de buik uitoefent. Hiermee kan de buik worden ondersteund. Het onderzoek duurt ongeveer 30 minuten. Soms neemt de arts met een kleine tang die door de slang wordt opgevoerd weefselstukjes voor microscopisch onderzoek, hier merkt u nagenoeg niets van.

Sedatie (kalmeringsmiddel):

De coloscopie vindt plaats onder sedatie (met behulp van een kalmeringsmiddel).

Voor meer informatie verwijzen we u naar bijgevoegde folder.

Belangrijk!

Omdat de sedatie ook sufheid veroorzaakt mag u na ontslag gedurende 24 uur niet zelf autorijden en **niet zelfstandig** met het openbaar vervoer of met de taxi reizen. U bent niet verzekerd bij het veroorzaken van een ongeval als u onder invloed bent van een slaapmiddel. U moet zelf voor begeleiding en vervoer naar huis zorgen. **Als u géén vervoer naar huis regelt kan het onderzoek met sedatie niet doorgaan!** Het is van belang dat uw begeleiding u ophaalt van de afdeling waar u ligt opgenomen. Het wordt op de dag van de sedatie afgeraden om alcohol te drinken en neem geen belangrijke en/of ingrijpende beslissingen.

Poliepectomie:

Wanneer de arts poliepen ontdekt, zal hij deze meteen proberen te verwijderen. Poliepen zijn goedaardige gezwellen en ontstaan in het slijmvlies van de dikke darm. Vaak zijn ze met een steel van een halve tot twee centimeter lengte met de darmwand verbonden. Ook kunnen ze na jaren kwaadaardig worden. Juist daarom worden ze verwijderd.

Bij het verwijderen gebruikt de arts een lus van metaaldraad. Dit gebeurt door de lus als een lasso om de poliep heen te leggen. Daarna wordt de poliep met een zwakstroom doorschroeid. De poliep wordt na afloop van de behandeling nauwkeurig onder een microscoop onderzocht in het laboratorium.

Het verwijderen van poliepen is in het algemeen een veilige behandeling en doet geen pijn.

Medicijnen:

Als u **ijzertabletten** gebruikt is het noodzakelijk dat u hiermee **stopt** vanaf **zeven dagen voor het onderzoek**. Overleg met uw voorschrijvend arts of u met bepaalde medicijnen moet stoppen. Dit geldt voornamelijk voor de bloedverdunnende medicatie. Het gebruik van deze middelen tijdens het ondergaan van een coloscopie, met name van behandeling van poliepen, kan langdurige bloedingen veroorzaken. Bloeddruk- en hartmedicatie en medicatie tegen epilepsie kunt u 's morgens met een slok water innemen. De anticonceptie pil is deze cyclus niet betrouwbaar.

Diabetes

Heeft u diabetes en gebruikt u tabletten of insuline, neemt u hierover contact op met uw (huis)arts of diabetesverpleegkundige. Indien u insuline gebruikt controleer dan vóór dat u naar het ziekenhuis vertrekt uw bloedsuiker. Het is ook aan te raden uw insulinepen, bloedsuikermeter en een boterham mee te nemen voor na het onderzoek.

Stoma

Als u een stoma heeft is het belangrijk te weten welk deel van de darm de arts wil zien. Is ter voorbereiding van de coloscopie een voorbereiding nodig en zo ja, welke! Wanneer dit niet duidelijk is overleg dit met uw arts. Voor praktische vragen en materiaal kunt u terecht bij de stomaverpleegkundige van het ziekenhuis.

Mogelijke risico's en complicaties:

Hoewel een coloscopie over het algemeen een veilig onderzoek is, kunnen er in enkel gevallen complicaties optreden. Gemiddeld treedt er per 1000 onderzoeken 2 keer een serieuze complicatie op. Wanneer de patiënt een kalmeringsmiddel gebruikt, neemt de kans op ademhalingsproblemen of stoornissen in de hartfunctie toe.

Wat soms kan gebeuren, is dat er tijdens het onderzoek een scheurtje of gat in de darmwand optreedt. Dit heet perforatie. Wanneer de darm tijdens het onderzoek ernstig ontstoken is, of wanneer er veel uitstulpingen in de darm zitten, is de kans op perforatie groter. Ook wanneer er tijdens het onderzoek een behandeling is uitgevoerd (b.v. een poliepectomie), neemt de kans op perforatie toe. Klachten die bij perforatie optreden zijn buikpijn en in een later stadium koorts. In dit geval is minimaal opname en soms ook een operatie noodzakelijk.

Bij het verwijderen van poliepen bestaat een kleine kans op een bloeding. Deze bloeding kan vanaf het moment van de behandeling tot 14 dagen na de behandeling optreden. Een klein beetje bloedverlies na afloop is normaal.

Nazorg en uitslag:

Een enkel keer is het na het verwijderen van de poliep(en) nodig, een nacht ter controle in het ziekenhuis te blijven.

In het algemeen wordt u na het onderzoek weer naar de afdeling teruggebracht. U verlaat het ziekenhuis wanneer u weer volledig wakker bent. Dit is gemiddeld rond de 1 a 2 uur na het onderzoek. **U krijgt de uitslag van het onderzoek van de arts die het onderzoek heeft aangevraagd op de polikliniek of bij de huisarts**, dan is ook de uitslag van het eventuele afgenomen weefsel beschikbaar.

Wanneer u na thuiskomst binnen 24 uur na de scopie klachten als toenemende buikpijn of koorts krijgt, moet direct contact worden opgenomen met het ziekenhuis. Wanneer u grotere hoeveelheden bloed verliest, moet eveneens contact met het ziekenhuis opgenomen worden. Binnen kantooruren neemt u contact op met het scopiecentrum; 0229 257281.

Buiten kantooruren kan men via de receptie van het ziekenhuis contact opnemen met de spoedeisende hulp: 0229 257257.

Is het onderzoek langer dan 24 uur geleden dan mag u contact opnemen met uw huisarts als u klachten heeft. Uw huisarts beoordeelt dan of er contact opgenomen moet worden met het ziekenhuis.

Wachttijd

Uiteraard proberen wij u op het afgesproken tijdstip te helpen. Soms kan het gebeuren dat u toch langer moet wachten, door bijvoorbeeld een spoedingreep of onvoorziene omstandigheden. Wij vragen hiervoor uw begrip.

Vorbereidingen thuis

Om de dikke darm van binnen goed te kunnen bekijken moet deze helemaal schoon zijn.

U moet in de dagen voorafgaand aan het onderzoek onderstaande zelf thuis doen:

2 dagen vezelarm dieet

Het is belangrijk dat u de aanwijzingen voor deze voorbereidingen goed opvolgt. Wanneer uw dikke darm niet goed schoon is kunnen wij genoodzaakt zijn om het onderzoek stop te zetten. Het onderzoek moet dan op een andere datum na een hernieuwde darmreiniging opnieuw worden uitgevoerd.

1) Vezelarm dieet:

Twee dagen voor het geplande onderzoek start u met het vezelarme dieet.

Wat u **NIET** mag eten

Vezelige groenten:

Andijvie
Asperges
Bleekselderij
Broccoli
Champignons

Doperwten
Knoflook
Mais
Paprika
Prei

Rauwkost
Snijbonen
Sperziebonen
Spinazie

Tauge
Tomaten

Ui
Zuurkool

De volgende fruitsoorten:

Aardbeien en bramen
Druiven, grapefruit
Kiwi, mandarijnen
Sinaasappel

Gedroogde vruchten:

Krenten
Rozijnen
Vijgen

Noten pinda's en zaden:

Alle nootsoorten
Alle pindasoorten
Sesamzaad, maanzaad
Zonnebloempitten

Volkoren graanproducten:

Bruin brood
Meergranen pasta
Zilvervliesrijst

Peulvruchten:

Witte, bruine bonen etc.

Broodbeleg:

Marmelade en jam met
stukjes fruit

(vervolg) Vezelarm dieet:

Wat u **WEL** mag eten:

Graanproducten:

Witbrood, beschuit,
Toast (naturel)
Macaroni en spaghetti

Groenten en fruit:

Aardappels

Gaargekookte groenten *zoals:*

Bloemkool

Witlof

Wortelen

Banaan, appelmoes

Vruchtenmoes, (geen compote)

Vlees:

Alle soorten licht gebraden
mager vlees, vis of kip
zonder vel.

Desserts:

Kwark, karnemelk, melk
Yoghurt (zonder stukjes fruit)
Pudding

Soepen:

Bouillon

Soepen (geen groente)
met stukjes vlees of kip
zonder vel

Soepballetjes, vermicelli
macaroni en witte rijst

Broodbeleg:

Chocoladepasta, hagelslag
Honing, stroop
Jam zonder pitjes of fruit
Kaas, magere vleeswaren
Margarine of boter
Eieren, gekookt of gebakken

Laxeermiddelen:

De darm moet schoon zijn om deze te kunnen onderzoeken. Daarom is laxeren noodzakelijk. Door het laxeren kunt u diarree en buikkrampen krijgen.

Het laxeren zal in het ziekenhuis plaatsvinden, hiervoor wordt u 1 nacht opgenomen.

BELANGRIJK!

In het kort:

- 2 dagen voor het onderzoek starten met het vezelarme dieet.
- Iemand regelen die u naar huis begeleidt en die thuis een aantal uurtjes bij u blijft.
- Een actuele lijst met medicijnen die u gebruikt meenemen.

Bereikbaarheid

Met de auto via de provinciale weg (N506), u volgt de borden Dijklander Ziekenhuis. Bij het ziekenhuis is een parkeergarage waarvoor moet worden betaald.

Scopiecentrum 6e etage, lift R

Openingstijden ma – vrij: 08.00 uur – 17.30 uur.

Bereikbaar onder telefoonnummer: 0229-257281 tot 17.00 uur.

Maag Darm Leverartsen werkzaam in het Dijklander Ziekenhuis

Dhr. A.A. Karimbeg

Dhr. J. Schmidt

Dhr. E. Schnekenburger

Mw. M.S.Vlug

Dhr. X.G. Vos

Dhr. S. Balkema

Mw. M.S.G. Sikkens

Dhr. F.W.J. te Braake

Mw. M.G.F. van Lier

Dhr. P.W. Weijenborg

Dhr. G. Nibourg

Dhr. B. Meijer

Verpleegkundig endoscopist

Mw. L. Kleimeer-Jansen

Mw. K. van der Vliet

Mw. C. Taam

Mw. P. Heemskerk

Als u nog vragen heeft, stelt u ze dan gerust aan uw arts of aan de verpleegkundige van het scopiecentrum of kijk op onze website: www.dijklander.nl

Artsen en verpleegkundigen van het scopiecentrum.

[illegible]

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



FLD-00083-NL 28-12-2023