

Maag Darm Leverziekten (MDL)

Coloscopie met sedatie

Onderzoek van de dikke darm

Inleiding

In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten dat een coloscopie (een inwendig onderzoek van de dikke darm) nodig is. Uw arts heeft u al de nodige informatie gegeven. U kunt hier alles nog eens rustig nalezen.

Wat is een coloscopie?

Een coloscopie is een onderzoek van de dikke darm, waarbij met een coloscoop de dikke darm wordt bekeken en beoordeeld door de endoscopist(e). De endoscopist(e) kan een arts zijn of een speciaal daarvoor opgeleide verpleegkundige.

De endoscopist(e) bedient de coloscoop. Dit is een stuurbare, buigzame slang met een doorsnede van ongeveer een centimeter. De coloscoop wordt via de anus in de dikke darm gebracht en vervolgens opgeschoven. Aan het einde van de coloscoop zit een lampje dat de binnenkant van uw darmen verlicht. Ook zit er een videochip in de coloscoop, waardoor het onderzoek te zien is op een televisiescherm. Om de darmen beter zichtbaar te maken wordt via de coloscoop koolzuur (CO₂) in de darmen geblazen. Ook kan via de coloscoop vocht worden weggezogen. Tijdens de coloscopie kunnen foto's gemaakt worden, zodat de beelden later opnieuw te bekijken zijn.

Waarom een coloscopie?

Met een coloscopie kunnen afwijkingen aan uw dikke darm en het laatste stukje van uw dunne darm worden opgespoord.

Denk dan aan zweertjes, ontstekingen, bloedingen, divertikels (uitstulpingen), vernauwingen, poliepen en tumoren. Via de coloscoop kunnen ook ingrepen worden gedaan. Hiervoor schuift de endoscopist(e) via dezelfde coloscoop instrumenten op de goede plaats. Er kan een stukje weefsel weggenomen worden voor nader onderzoek (biopsie). Ook kunnen poliepen verwijderd, vernauwingen opgerekt en bloedingen gestelpt worden.

Intake

Voordat de coloscopie plaatsvindt krijgt u eerst een gesprek met de intakeverpleegkundige óf u krijgt een digitale intake (een vragenlijst via de mail die u dient in te vullen)

Waarom een intake?

Het is belangrijk om u als patiënt zo goed en veilig mogelijk voor te bereiden op de coloscopie. Door de intake wordt de kans op problemen voor, tijdens en na het darmonderzoek zo klein mogelijk. Na het intakegesprek of als u de digitale vragenlijst ingevuld en teruggestuurd heeft wordt de coloscopie ingepland.

Meenemen naar de intake

- Uw ziekenhuispas en een geldig identiteitsbewijs
- Een Actueel Medicatie Overzicht (AMO). Deze kunt u vragen aan uw apotheek.

Bloedverdunnende medicijnen

Tijdens het intakegesprek bespreekt de verpleegkundige wanneer u de bloedverduuners moet stoppen. Zij bespreekt dit met de Trombosedienst, de NOAC consulente of de behandelend arts. Heeft u dit aangegeven in de digitale intake dan belt onze intakeverpleegkundige u hierover. Na het onderzoek hoort u wanneer u weer mag starten met de bloedverduuners.

Diabetes

Gebruikt u medicijnen voor uw diabetes (insuline spuiten) neem dan contact op met uw diabetesverpleegkundige. Hij/zij stemt dan met u af hoe u de medicijnen moet gebruiken. Indien u tabletten gebruikt mag u de dag vóór en de dag ván het onderzoek geen tabletten innemen.

IJzermedicijnen

Als u ijzermedicijnen (staalttabletten) gebruikt dient u deze zeven dagen voor het onderzoek te stoppen.

Pacemaker of ICD

Heeft u een pacemaker of ICD (een Implanteerbare Cardioverter Defibrillator)? Dan zorgen de verpleegkundigen van het endoscopiecentrum ervoor dat uw pacemaker/ICD indien nodig door de pacemakertechnicus wordt aangepast/ingesteld zodat het onderzoek veilig kan plaatsvinden.

Laxeren

U krijgt van de verpleegkundige een recept voor laxemiddelen of deze wordt naar uw huisadres gestuurd. U kunt deze bij de apotheek in het ziekenhuis van Venray of Venlo of bij uw eigen apotheek ophalen. Ook krijgt u hierbij een instructiebrief. In de brief staat hoe u de laxemiddelen moet gebruiken. **Houdt u zich nauwkeurig aan de aanwijzingen in deze brief** en volg **niet** de bijsluiter van de apotheek.

Enkele praktische zaken

Er zijn enkele praktische zaken waar u aan moet denken voor dit onderzoek.

- Regel van tevoren persoonlijke begeleiding en vervoer naar huis. Op de dag van het onderzoek **mag u niet zelfstandig met ontslag** vanwege de nawerking van de medicijnen. **U mag niet zelfstandig autorijden, fietsen of alleen met het openbaar vervoer of taxi reizen.** U moet opgehaald worden door uw persoonlijk begeleider bij het Endoscopiecentrum. Uw persoonlijk begeleider wordt na 1-1,5uur gebeld. Deze mag u dan meteen komen ophalen.

- Het niet zelfstandig deelnemen aan het verkeer geldt voor de hele dag!
- Om uw privacy te waarborgen zijn op de afdeling alleen patiënten en verpleegkundigen aanwezig. Uw begeleiding kan daarom voor, tijdens en na het onderzoek niet bij u zijn. De verpleegkundige informeert uw begeleiding wanneer u naar huis mag.
- Wij adviseren grote geldbedragen, sieraden en andere kostbaarheden thuis te laten. Het gevaar van zoekraken en diefstal is helaas aanwezig. Het ziekenhuis is hier in de meeste gevallen niet voor aansprakelijk.
- Omdat de bewaking van het zuurstofgehalte en de hartslag plaatsvindt via een knijper op uw vinger dient u nagellak en kunst- of gelnagels van minimaal één vinger van uw linkerhand voor het onderzoek te verwijderen.
- Gebruik op de dag van het onderzoek geen crème of bodylotion.
- Gebruikt u een masker vanwege slaapapneu? Neem deze dan mee naar het onderzoek.
- Heeft u een colostoma? Heeft u van de intakeverpleegkundige géén 'High Output zakje' gekregen, vraag dan aan uw leverancier van medische hulpmiddelen of aan de colonicare-verpleegkundige 'High Output zakjes'. U kunt het zakje dan makkelijker legen.

Vorbereiding

Darmreiniging (laxeren)

Het is belangrijk dat voor dit onderzoek de dikke darm **volledig gereinigd** is. Hiervoor start u drie dagen voor het onderzoek met bepaalde leefregels.

Eén dag voor het onderzoek dient u thuis te starten met laxeren. U krijgt een instructiebrief hoe u de laxeermiddelen moet innemen. Wanneer de laxeermiddelen niet goed worden ingenomen zijn de darmen mogelijk niet goed schoon en zou het kunnen dat het onderzoek niet of onvolledig kan plaatsvinden.

Invloed laxeermiddelen op andere medicijnen

Het laxeermiddel kan de werking van medicijnen zoals antibiotica en de anticonceptiepil verminderen. Vragen over uw medicijnen en het laxeermiddel kunt u stellen aan uw behandelend arts of apotheker.

Braken/misselijk

Het kan voorkomen dat u moet braken tijdens het laxeren. Probeer alsnog de instructies te volgen en de gewenste hoeveelheid vocht te drinken. Bij blijvende misselijkheid en/of braken dient u vanaf 08.00 uur contact op te nemen met het Endoscopiecentrum.

Onwelwording

Door de combinatie van laxeren en niet mogen eten bestaat de kans dat u zich niet lekker voelt. U kunt zich wankel voelen en zelfs flauwvallen. Houd hier rekening mee tijdens het verrichten van eventuele werkzaamheden en het verplaatsen van de ene naar de andere plek.

Hoofdpijn

Doordat u veel vocht verliest, kunt u hoofdpijn krijgen. U kunt hiervoor een pijnstiller innemen bijvoorbeeld Paracetamol (500 mg).

Het onderzoek

Op het afgesproken tijdstip meldt u zich op de afgesproken afdeling. Let goed op of u in Venlo of in Venray moet zijn.

Wilt u bij uw komst naar het ziekenhuis uw **ziekenhuispas en een geldig identiteitsbewijs** niet vergeten?

Voor het onderzoek

- Op de afdeling neemt u met ontbloot onderlichaam plaats in een bed.
- U krijgt een infuusnaaldje in de onderarm of hand.
- U wordt aangesloten op een datascoop. Hiermee worden de bloeddruk, hartslag en zuurstofgehalte gecontroleerd. Daarbij krijgt u een manchet om uw arm en een knijper op uw vinger.
- U wordt naar de onderzoekskamer gebracht.

Het onderzoek

Het onderzoek vindt plaats op de endoscopiekamer. Voor aanvang van de coloscopie neemt u plaats op uw linkerzij.

De datascoop wordt ingesteld zodat automatisch iedere vijf minuten uw bloeddruk wordt gemeten. Uw hartslag en zuurstofgehalte worden continu bewaakt. De endoscopist(e) zal nog enkele controlevragen stellen en vervolgens de medicijnen (sedatie) via het infuusnaaldje toedienen om voor u het onderzoek zo aangenaam mogelijk te maken. Mogelijk dat u hiervan in slaapt valt, maar het kan ook zijn dat u wakker blijft en het onderzoek meemaakt.

Inbrengen van de coloscoop

De endoscopist(e) voelt voordat de coloscoop ingebracht wordt eerst met een vinger in de anus. Hierbij laat hij/zij meteen wat glijmiddel achter zodat de coloscoop makkelijk ingebracht kan worden. Via de anus wordt de coloscoop voorzichtig in de endeldarm gebracht. Daarna wordt deze langzaam en geleidelijk steeds verder in de dikke darm geschoven. Om de darmwand beter zichtbaar te maken, wordt via de coloscoop koolzuurgas (CO₂) in de darm geblazen, waardoor deze zich ontplooit.

Door dit gas kunt u mogelijk wat pijnlijke darmkrampen krijgen en is het gebruikelijk dat u winden moet laten.

Veranderen van houding

Tijdens het onderzoek kan u gevraagd worden om op uw rug of andere zij te gaan liggen. Soms drukt de verpleegkundige met de handen op bepaalde plaatsen op uw buik om zo de coloscoop te ondersteunen en de voortgang van het onderzoek te vergemakkelijken.

Inspectie

Wanneer het begin van de dikke darm bereikt is, wordt mogelijk in het laatste stukje van de dunne darm gekeken. Dit kan wat extra druk geven. Daarna wordt de coloscoop langzaam teruggetrokken waarbij de darmwand zeer nauwkeurig wordt geïnspecteerd. Mocht de endoscopist(e) het nodig vinden, dan neemt hij/zij tijdens de coloscopie een stukje weefsel voor onderzoek weg of verwijdert een poliep. Dit is niet pijnlijk.

Duur van het onderzoek

Het onderzoek duurt ongeveer dertig minuten. Dit is afhankelijk van de lengte van uw darm, de bochten in uw darm en de ingreep die mogelijk plaatsvindt. De verwachte totale ziekenhuisopname zal ongeveer 1-1,5 uur in beslag nemen.

Na het onderzoek

Na het onderzoek wordt u teruggebracht naar de afdeling. Hier kunt u rustig bijkomen van de sedatie. U verblijft hier ongeveer 30 tot 60 minuten.

Elke 10 minuten wordt de bloeddruk gemeten. De hartslag en het zuurstofgehalte controleren we nu ook continu.

De eerste tijd na het onderzoek kunt u wat pijn (krampen) hebben als gevolg van het ingeblazen CO₂-gas. Hoe eerder u het CO₂-gas kwijtraakt door winden te laten hoe sneller de pijn voorbij is.

Naar huis

Als zich geen bijzonderheden voordoen en u bent weer helemaal wakker mag u iets drinken en eten. De infuusnaald wordt verwijderd, de datascoop wordt afgekoppeld en u mag u zich weer aankleden. De verpleegkundige brengt u naar uw persoonlijk begeleider en dan mag u naar huis.

Na het onderzoek mag u uw medicijnen weer gebruiken zoals voor het onderzoek was voorgeschreven, tenzij iets anders met u wordt afgesproken.

Uitslag

U krijgt de uitslag van het onderzoek van uw aanvragend (huis)arts. Als er een poliep is verwijderd krijgt u een afspraak met de MDL-arts of een verpleegkundig specialist (VS). Hij/zij bespreekt met u de uitslag en het verdere beleid.

Complicaties

Een coloscopie is een veilig onderzoek. Ondanks alle zorgvuldigheid kunnen complicaties optreden. Als een therapeutische behandeling, zoals het weghalen van een poliep, heeft plaatsgevonden is er een kans van 1 tot 2 % op complicaties. Zonder behandeling is die kans nog kleiner.

Scheurtje in de darmwand

De kans hierop is groter als de darmwand ernstig ontstoken is, er vernauwingen of uitstulpingen aanwezig zijn of als een poliep is verwijderd. Verschijnselen van een scheurtje in de darmwand zijn heviger wordende buikpijn en koorts.

Bloeding

Na het verwijderen van een poliep kan een bloeding ontstaan. Dit kan tot twee weken na de ingreep.

Ademhaling

De gebruikte medicijnen hebben een remmende werking op de ademhaling en kunnen complicaties geven bij mensen met hart- en/of longziekten en bij bepaalde neurologische aandoeningen.

Beperkt onderzoek

Bij ongeveer 10% van de mensen lukt het niet om het begin van de dikke darm te bereiken, waardoor slechts een gedeelte van de dikke darm kan worden onderzocht.

Wat te doen bij problemen thuis?

(Venlo en Venray)

Neem contact op met het Endoscopiecentrum als er sprake is van:

- Veel helder bloedverlies
- Blijvende of steeds erger wordende buikpijn
- Koorts

Tijdens kantooruren ☎ (077) 320 51 32

Buiten kantooruren ☎ (077) 320 58 10 (Spoedeisende Hulp)

- Locatie Venlo**
 - Endoscopiecentrum
routennummer 83
- Locatie Venray**
 - Afdeling MDL (4^e etage)
routennummer 90

Neem altijd uw ziekenhuispas en een geldig legitimatiebewijs mee.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie vragen, stel deze dan gerust aan de endoscopieverpleegkundige voordat het onderzoek begint. Voor eventueel dringende vragen kunt u ook contact opnemen met:

Locatie Venlo	Endoscopiecentrum	☎ (077) 320 51 32
----------------------	-------------------	-------------------

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo

Tegelseweg 210
5912 BL Venlo
☎ (077) 320 55 55

Locatie Venray

Merseloseweg 130
5801 CE Venray
☎ (0478) 52 22 22

Meer informatie www.viecuri.nl

Bekijk uw medische gegevens op www.mijnviecuri.nl