Darmonderzoek
coloscopie

azdelta

Beste patiënt

Binnenkort moet je een dikkedarmonderzoek of coloscopie ondergaan. Deze folder vertelt jou meer over de voorbereiding en het verloop van het onderzoek.

Heb je na deze folder te lezen nog vragen? De artsen en verpleegkundigen geven jou graag meer uitleg. We wensen je een vlot herstel toe!

De artsen en medewerkers van de dienst endoscopie

1 Wat?

Een coloscopie is een onderzoek waarbij de maag-darm-leverarts de **binnenzijde van de dikke darm en het laatste stukje van de dunne darm** bekijkt. Hiervoor gebruiken we een endoscoop, een flexibele buis met glasvezels en een camera die licht en beeld kan doorgeven.



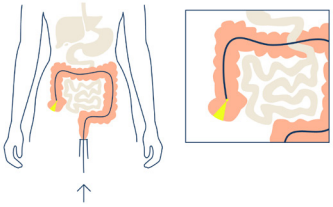
2 Alternatieven?

De dikkedarmonderzoeken gebeuren bij voorkeur door middel van een coloscopie. Een onderzoek waarbij we contrast opspuiten via de aars en radiografische foto's nemen of een speciale CT-scan kan een alternatief zijn. Maar deze onderzoeken zijn minder goed voor het opsporen van kleine poliepjes of ontstekingen. Bij deze alternatieve methodes kan de arts geen stukjes weefsel wegnemen voor onderzoek of poliepen verwijderen. Daarnaast is er een beperkte stralingsbelasting.

3 Doel

Met een coloscopie kunnen we afwijkingen van de dikke darm en het laatste stukje van de dunne darm opsporen.

- Het slijmvlies van de dikke darm en het laatste stukje van de dunne darm wordt grondig bekeken om zo ontstekingen, poliepen, gezwellen of andere afwijkingen op te sporen.
- Terwijl de dokter een coloscopie uitvoert, kan hij of zij een stukje weefsel (biopsie) nemen om te onderzoeken in het laboratorium.
- Poliepen wegnemen en andere kleine ingrepen (stoppen van bloedingen, verwijderen van vreemde voorwerpen en wegwerken van vernauwingen) kunnen in één keer gebeuren.



Meld 2 weken voor de start van het onderzoek aan het secretariaat:

- jouw allergieën
- of je diabetespatiënt bent
- of je hart – en/of longproblemen, hartkleppen, een defibrilator, neurostimulator, pacemaker hebt.
- of je bloedverdunnende medicatie gebruikt bv. asperinebevattende preparaten, Plavix, Marcoumar, Clopidogrel, Ticlid, Xarelto, Pradaxa, Eliquis, Brilique, Marevan, Sintrom, Fraxodi, Clexane, Fraxiparine ... Die medicatie zal je in bepaalde gevallen moeten stoppen. Dit gebeurt altijd in overleg met de arts.
- of je ontstekingsremmers inneemt.

4 Voorbereiding



Via de QR-code kan je een video bekijken met meer uitleg over de voorbereiding.

Een **goede voorbereiding is zeer belangrijk** voor een darmonderzoek: het verhoogt de mogelijkheid om problemen op te sporen en verlaagt de kans op complicaties. Wanneer de dikke darm onvoldoende gereinigd is, zal het onderzoek mogelijk uitgesteld of onderbroken worden. Doe de voorbereiding dan ook zoals voorgeschreven. Ondervind je hierbij problemen? Neem dan zo snel mogelijk contact opnemen met de dienst endoscopie.

Een goede voorbereiding begint (zo mogelijk) 3 dagen voor het onderzoek. Door de voorbereiding in te nemen, zal je in de daaropvolgende uren diarree krijgen, soms met buikkrampen. Hou er ook rekening mee dat deze voorbereiding de werking van sommige geneesmiddelen (zoals de anticonceptiepil) kan verminderen. Vraag advies aan je arts over de dosis en het tijdstip waarop je geneesmiddelen voor diabetes kan innemen.

Welke geneesmiddelen je mag, moet of niet mag nemen op de dag van het onderzoek bespreek je best met je huisarts of specialist.

Je digitaal dossier

Surf naar https://mijn.azdelta.be en klik op ‘Inloggen’. Vul vervolgens de vragenlijst in om je dossier in orde te brengen.

Vul de **vragenlijst** ten laatste 3 dagen voor de ingreep in.
Heb je problemen? Ga dan naar https://www.azdelta.be/nl-BE/raadpleging/digipunt-hulp-bij-digitale-vaardigheid.

Concreet verloopt de voorbereiding als volgt:

3 dagen voor het onderzoek

_____/_____/_____

Je start met een restenarm dieet.

Brood-, graan en zetmeelproducten

WEL	NIET
• Wit brood / beschuit • Witte rijst • Witte pasta • Cornflakes (zonder fruit of noten) • Droge koekjes of droog gebak (Boudoir, Madeleine, Vitabis, zacht wafeltje)	• Bruin brood en volkorenproducten (met zaadjes en extra zemelen) • Aardappelen of aardappelbereidingen (puree, frietjes en chips) • Muesli en granen

Vlees, vis, eieren en vegetarische producten

WEL	NIET
• Vlees, vis of vleeswaren zonder toevoeging van augurk, noten, ui: vis / kipfilet / kalkoenfilet/ biefstuk/varkenshaasje/ hamburger/ ei • Natuur quorn, tofu of seitan • Gepaneerde vlees of vis	• Bereide vlees- of vissalades • Sterk gekruide of vette vleeswaren zoals paté • Bereide vleesvervangers

Groenten, fruit, noten en zaden

WEL	NIET
• Fruit in blik op siroop of sap, zoals: perzik, abrikoos, peer • Heldere bouillon, oxo	• Alle vers en gedroogd fruit • Ananas in blik op siroop of sap • Alle groenten • Alle peulvruchten (linzen, kikkererwten) • Noten of notenpasta • Zaden

Kaas- en melkproducten

WEL	NIET
• Kaas- en melkproducten (yoghurt, pudding ...) • Soja- en lactosevrije producten • Kaas zonder noten of harde korst	• Alle producten met toevoeging van stukjes fruit, noten, muesli of granen • Kaas met noten of harde korst

Smeer- en bereidingsvet

WEL	NIET
• Smeer- en bereidingsvet	

Drank

WEL	NIET
• Helder fruitsap zonder pulp vb. appelsap • Frisdrank • Water • Sportdrank • Koffie en thee	• Alcoholische dranken • Soep

Voorbeeld van een dagmenu

Ontbijt
- (geroosterd) wit brood of beschuiten
- licht gesmeerd met boter of margarine
- gelei zonder vellen of pitten, honing, siroop, magere (smeer) kaas, mager vlees
- koffie of thee

10 uur
- magere of halfvolle natuuryoghurt, vanillepudding of vetarme bouillon met beschuit

Middag
- gekookte witte deegwaren of gepelde witte rijst
- mager vlees of magere vis, gekookt of licht gebakken
- vleesjus of gesmolten boter
- water

14 uur
- koffie of thee
- droge koek of cake

Avond
- (geroosterd) wit brood of beschuiten
- licht gesmeerd met boter of margarine
- magere vleeswaren of kaas
- vetarme bouillon, karnemelkpap of koffie of thee

Later
- magere of halfvolle natuuryoghurt, vanillepudding

De dag voor het onderzoek

De effectieve darmvoorbereiding gebeurt met Plenvu, een drankje dat sterk laxerend werkt waardoor je regelmatig naar het toilet zal moeten gaan.

De medicatie veroorzaakt een dunne tot waterige stoelgang en spoelt jouw dikke darm op een veilige manier. Plenvu heeft standaard 2 verschillende smaken, wordt goed verdragen en vrijwel iedereen kan het gebruiken (volwassenen, ouderen, hart- en nierpatiënten). Dit geneesmiddel is zonder voorschrift te verkrijgen in de apotheek. Eén verpakking bevat voldoende product om een volledige voorbereiding (de avond voor en de ochtend van het onderzoek) te doen.

De avond voor het onderzoek

____/____/____

Je mag om 16 uur nog iets eten. Laat altijd 2 uur tussen de laatste maaltijd en de start van de voorbereiding.

Drink rond 18 uur Plenvu gevolgd door één tot twee liter heldere vloeistof die je uitdrinkt in 1 tot maximaal 2 uur. Tip: drink elke 15 minuten een glas en gebruik een rietje.
Vanaf het moment dat de voorbereiding gestart is mag je niets meer eten. Voel je je misselijk, onderbreek dan de voorbereiding tot je je beter voelt.

Hoe bereid je Plenvu dosis 1?

1. Open de doos en neem het ‘dosis 1’ zakje eruit.
2. Schenk de inhoud van ‘dosis 1’ in een maatbeker die groot genoeg is voor 500 ml vloeistof.
3. Voeg 500 ml fris plat water toe en roer tot al het poeder is opgelost.



Hoe drink je Plenvu dosis 1?

1. Drink afwisselend de oplossing van 500 ml Plenvu 'dosis 1' en 1 tot 2 liter heldere vloeistof in een tijdspanne van 1,5 tot 2 uur.
2. Drink **zeker niet te snel**, gebruik de voorziene tijd.
3. Als je de smaak te geconcentreerd vindt, mag je Plenvu verdunnen.

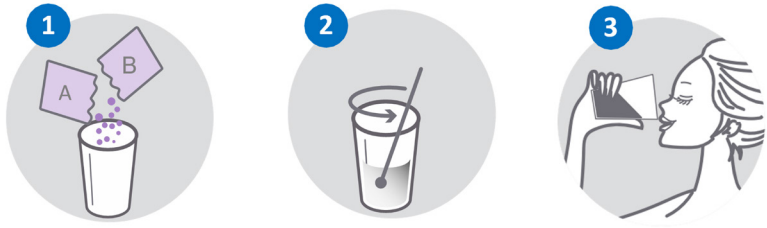
De ochtend van het onderzoek

____/____/____

Je mag niet ontbijten en start best 6 uur voor het onderzoek gepland is met de tweede dosis Plenvu.

Hoe bereid je Plenvu dosis 2?

1. Giet de inhoud van zakje A en zakje B samen in een maatbeker met een inhoud van 500 ml.
2. Voeg 500 ml fris plat water toe en roer tot al het poeder is opgelost. Dat kan tot maximum 8 minuten duren.



Hoe drink je Plenvu dosis 2?

1. Drink eerst een glaasje water of thee.
2. Drink na 10 minuten afwisselend de oplossing van 500 ml Plenvu 'dosis 2' en 1 tot 2 liter heldere vloeistof in een tijdspanne van 1 tot 2 uur. Probeer elke 10 tot 15 minuten een vol/ half glas te drinken.
3. Drink niet te snel, gebruik de voorziene tijd.
4. Als je de smaak te geconcentreerd vindt, mag je Plenvu verdunnen.

Voor, tijdens en nadat je Plenvu drinkt, mag je aanvullende heldere vloeistoffen (**vruchtensap zonder vruchtvlees bv. appelsap**) drinken. **Minimum 2 uur voor je opname moet je stoppen met drinken**. Het drinken van heldere vloeistoffen zal helpen om vochtverlies (dehydratie) te voorkomen. Als de stoelgang nog niet volledig helder is, drink je verder water tot de stoelgang helder is (geen vlokjes meer aanwezig, mag wel nog geel gekleurd zijn). Je medicatie neem je in met een slokje water, nadat je voorbereiding is afgelopen.

5 Verloop van het onderzoek

Dit onderzoek gebeurt onder **algemene verdoving** en met een (dag)opname.
Na algemene verdoving mag je geen voertuig besturen. Als het onderzoek in het dagziekenhuis gebeurt, vraag dan aan een familielid/kennis om je naar huis te brengen na het onderzoek. Plan na het onderzoek geen belangrijke activiteiten. Jouw concentratie en beoordeling zijn mogelijk verminderd.

Opname

Je wordt opgenomen op het afgesproken uur. Aan het onthaal bij de ingang van het ziekenhuis krijg je stickers en de route naar je afdeling en kamer.
Bij opname op de afdeling vragen verpleegkundigen of de **voorbereiding** goed gegaan is en of de stoelgang al helder is.

Als de voorbereiding onvoldoende is, kan eventueel na overleg met de arts nog een lavement worden toegediend. Heel soms vragen we jou om extra te drinken. In dat geval zal je onderzoek pas later kunnen gebeuren.

Wanneer de darmvoorbereiding voldoende is, vragen we jou om verder **nuchter** te blijven. Dit is zeker belangrijk wanneer je ook een maagonderzoek krijgt en/of je het onderzoek krijgt onder algemene narcose.

We proberen de wachttijd zoveel mogelijk te beperken. Jammer genoeg kunnen we niet garanderen dat je onmiddellijk aan de beurt zal zijn. Onvoorziene omstandigheden kunnen het aangegeven richtuur van het onderzoek dwarsbomen. Breng daarom bijvoorbeeld een boek mee om de wachttijd aangenamer te maken.

Onderzoek zelf

Wanneer je bijna aan de beurt bent, brengen we jou in een bed naar de endoscopieafdeling. Je krijgt een operatieschort om je eigen kledij te beschermen.

De verpleegkundige op de endoscopieafdeling zal een ader in de arm aanprikken zodat de anesthesist langs deze weg de verdoving kan toedienen. Zo raak je bewusteloos en ongevoelig voor pijn. Daarnaast houdt een verpleegkundige een masker met zuurstof boven je gezicht om het zuurstofgehalte in je bloed te verhogen.
Zo kom je in een 'lichte' kunstmatige slaap. Dit kan de ademhaling en de beschermreflexen van je longen (slikken en hoesten) onderdrukken. Daarom zijn de veiligheidsvoorwaarden en de voorbereiding hiervoor dezelfde als deze voor een algemene anesthesie.
Als dit vooraf met jou afgesproken is, kan je een lichtere vorm van verdoving krijgen waarbij je niet volledig slaapt, maar wel wat versuft bent.

Tijdens het onderzoek lig je op de linkerzijde en meten we voortdurend het zuurstofgehalte in het bloed. Dit gebeurt met een meettoestelletje op de vinger. Je krijgt ook een zuurstofbrilletje in de neus. Het onderzoek neemt ongeveer 20 tot 30 minuten in beslag. Na het onderzoek slaap je ongeveer 30 minuten uit in de ontwaakruimte op de endoscopieafdeling, waar je van nabij wordt gevolgd.

Na het onderzoek

Na het onderzoek kan je wat last hebben van een opgeblazen gevoel door het ingeblazen koolzuurgas. Ga dan op de linkerzijde liggen en laat de lucht ontsnappen door windjes te laten. Bij **hevige pijn of bloedverlies** moet je altijd de verpleegkundige of de arts verwittigen.

Je arts komt langs op de ontwaakzaal of de afdeling nadat je goed wakker bent om je het resultaat van het onderzoek mee te delen. Je krijgt ook een brief mee voor de huisarts én voor jezelf waarop staat wat er verder moet gebeuren en hoe je de resultaten zal te weten komen als er stukjes weefsel werden genomen.

Als je voldoende gerecupereerd bent van het onderzoek en de verdoving mag je na toestemming van de arts het ziekenhuis verlaten (ongeveer 2 uur na het onderzoek).

6 Risico's

Risico's Plenvu

Vaak voorkomende bijwerkingen (kan tot 1 op de 10 mensen treffen):

- dehydratie
- misselijkheid (zich ziek voelen)
- braken

Risico's van het onderzoek zelf

Complicaties zoals een **perforatie** (een klein gaatje in de darm) of **bloeding** zijn uiterst zeldzaam (0,3 %) wanneer enkel een diagnostisch onderzoek wordt uitgevoerd. Complicaties zijn iets frequenter (tot 2 %) wanneer ook een behandeling (bv. wegnemen van een poliep) moet gebeuren.
Meestal wordt deze complicatie meteen opgemerkt tijdens het onderzoek en dan ook behandeld. In zeldzame gevallen moet voor deze complicaties nog een urgente operatie gebeuren. Bloeding kan soms laattijdig optreden (tot maximaal 2 weken na het onderzoek) maar ook dan kan dit meestal behandeld worden met een nieuwe coloscopie.

7 Nazorg

- De eerste uren kan je hinder ondervinden van o.a. oprispingen, lichte buikpijn, krampen, een opgeblazen gevoel en winderigheid.
- Je mag de dag van het onderzoek geen voertuig besturen.
- Zorg dat je de nacht na het onderzoek niet alleen bent zodat, mochten er complicaties zijn, iemand jou kan helpen.
- Bij hoge koorts, onhoudbare pijn of anaal bloedverlies moet je contact opnemen met de afdeling of met de arts die jou behandeld heeft.

8 Resultaat

De arts bespreekt met jou de resultaten onmiddellijk na het onderzoek. Het resultaat van het microscopisch onderzoek van de biopsies hoor je meestal via je huisarts. Je krijgt hierover informatie bij jouw vertrek uit het ziekenhuis. In het zorgportaal voor patiënten (mijn.azdelta.be) kan je online jouw medisch dossier inkijken. Al je persoonlijke gegevens in verband met je gezondheid in AZ Delta zijn er beschikbaar.

9 Kostprijs

Conform de Belgische wetgeving wordt eenmalig gebruikt materiaal aangerekend. De kostprijs van het onderzoek hangt af van het al dan niet uitvoeren van bijkomende, noodzakelijke onderzoeken. Bij elke ambulante verstrekking wordt eveneens klein verbruiksmateriaal aangerekend.

In functie van je kamerkeuze zullen kamersupplementen (eenpersoonskamer) en ereloonsupplementen worden aangerekend. De artsen zijn geconventioneerd en gebruiken de erkende RIZIV-tarieven. Een prijsindicatie kan worden opgevraagd via de dienst facturatie via factuur@azdelta.be of 051 23 76 66.

De factuur wordt opgemaakt via het ziekenhuis, in samenspraak met je verzekeraar (derdebetalersregeling). Pas over enkele weken zal jou gevraagd worden het nog verschuldigd bedrag te betalen.

Notities

Contact

Dienst maag-darm-leverziekten en endoscopie

CAMPUS ROESELARE
t 051 23 72 15
secr.mdl@azdelta.be
CAMPUS MENEN
t 056 52 22 43
secr.interne.menen@azdelta.be
CAMPUS TORHOUT
t 050 23 24 01
secr.interne.torhout@azdelta.be

https://www.mdl-azdelta.be/

Bron: dienst maag-darm-leverziekten

Artsen

Dr. Baert Filip
Dr. Baert Lieselot
Dr. Decaestecker Jochen
Dr. De Meulder Sofie
Dr. De Pauw Filip
Dr. De Vloo Charlotte
Dr. De Wulf Dominiek
Dr. Desmedt Valérie
Dr. Desomer Lobke
Dr. Dewyspelaere Jef
Dr. Harlet Luc
Dr. Marolleau François
Dr. Noreillie Marie-Anne
Dr. Schol Jolien
Dr. Vandecandelaere Pieter
Dr. Vandewinckele Julie

VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST ENDOSCOPIE
Sophie Corneillie
sophie.corneillie@azdelta.be

AZ Delta Deltalaan 1, 8800 Roeselare **t** 051 23 71 11 **e** info@azdelta.be **w** www.azdelta.be
0520 5021-NL **Deze brochure is laatst aangepast op 26/10/2026**