

Darmonderzoek coloscopie



azdelta

Uw ziekenhuis.

Beste patiënt

Binnenkort moet u een dikke darmonderzoek of coloscopie ondergaan. Deze folder vertelt u meer over de voorbereiding en het verloop van het onderzoek.

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen? De artsen en verpleegkundigen geven u graag meer uitleg.

We wensen u een goed 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 wordt een endoscoop gebruikt, een flexibele buis met glasvezels en een camera die licht en beeld kan doorgeven.

2

Alternatieven?

Door middel van een coloscopie kan men het best de dikke darm onderzoeken. Een onderzoek met opspuiten van contrast via de aars en het nemen van radiografische foto's 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 kunnen geen stukjes weefsel worden weggenomen voor onderzoek en kunnen poliepen niet verwijderd worden. Bijkomend is er een weliswaar beperkte stralingsbelasting.

3

Doel

Met dit onderzoek kunnen afwijkingen van de dikke darm en het laatste stukje van de dunne darm worden opgespoord.

- Het slijmvlies van de dikke darm en het laatste stukje van de dunne darm wordt grondig bekeken. Zo kunnen ontstekingen, poliepen, gezwellen of andere afwijkingen opgespoord worden.

- Bij het uitvoeren van een coloscopie kan de dokter een stukje weefsel (biopsie) nemen dat dan onderzocht wordt in het laboratorium.
- Het wegnemen van poliepen en ander bepaalde kleine ingrepen (het stoppen van bloedingen, verwijderen van vreemde voorwerpen en het opheffen van vernauwingen) kunnen in één keer uitgevoerd worden.

Meld voor de start van het onderzoek:

- eventuele allergieën
- hart – en/of longproblemen, hartkleppen, defibrillator, neurostimulator, pacemaker.
- inname van bloedverdunnende medicatie bv. asperinebevattende preparaten, Plavix, Marcoumar, Clopidogrel, Ticlid, Xarelto, Pradaxa, Eliquis, Brilique, Marevan, Sintrom, Fraxodi, Clexane, Fraxiparine...
Bloedverdunnende medicatie zal in bepaalde gevallen gestopt moeten worden, dit steeds in overleg met de arts
- inname van ontstekingsremmers

4

Vorbereiding

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 strikt zoals voorgeschreven. Mocht u problemen ondervinden met de voorbereiding, dan kunt u het best zo snel mogelijk contact opnemen met de dienst endoscopie.

Door de inname van de voorbereiding zal u in de daarop volgende uren diarree krijgen. Soms kan u daarbij buikkrampen krijgen.

De darmspoeling kan de werking van sommige geneesmiddelen verminderen, wat het geval is met de anticonceptiepil. Als u geneesmiddelen neemt tegen diabetes, vraag dan advies aan uw arts met betrekking tot dosis en tijdstip van inname of inspuiting.

U overlegt het best met uw huisarts of specialist welke medicatie mag, moet of niet mag ingenomen worden de dag van het onderzoek. Een goede voorbereiding begint (zo mogelijk) één week voor het onderzoek.

Concreet verloopt de voorbereiding als volgt:

Week voor het onderzoek

U kunt best voorafgaand het onderzoek een restenarm dieet volgen:

- Geen fruit/groenten met pitjes of zaadjes eten bv. kiwi's, druiven, tomaten...
- Geen champignons of erwten eten.
- Geen brood met veel zaadjes, geen extra zemelen eten.
- U mag wel brood, aardappelen, pasta en vlees eten.

De effectieve darmvoorbereiding gebeurt met Plenvu

Plenvu oplossing

Plenvu is een drank die sterk laxerend werkt waardoor u regelmatig naar het toilet zal moeten gaan. Plenvu veroorzaakt een dunne tot waterige stoelgang en spoelt uw dikke darm op een veilige manier geheel schoon.

Plenvu heeft standaard 2 verschillende smaken, wordt goed verdragen en kan door vrijwel iedereen gebruikt worden (volwassenen, ouderen, hart- en nierpatiënten).

Plenvu 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.

Avond voor het onderzoek

U mag om 16 uur nog iets eten. (Best altijd 2 uur tussen laatste maaltijd en start van de voorbereiding.

U begint het best rond 18 uur met de inname van Plenvu gevolgd door de inname van één tot twee liter heldere vloeistof, telkens gedronken over 1 tot maximaal 2 uur.

Vanaf het moment dat de voorbereiding gestart is mag u geen voedsel meer innemen.

Hoe wordt Plenvu Dosis 1 bereid?

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 fris plat water toe om tot 500 ml aan te maken en roer tot al het poeder is opgelost. Dit kan tot ongeveer 8 minuten duren.



Hoe moet Plenvu Dosis 1 worden gedronken?

1. Drink de oplossing van 500 ml Plenvu 'Dosis 1' gedurende in een tijdspanne van 1 uur. Probeer elke 10 tot 15 minuten een vol/ half glas te drinken.
2. Drink nog eens 1 tot 2 liter water
Gedurende nog eens 60 minuten (maximum over 2 uur)
3. Drink **zeker niet te snel**, gebruik de voorziene tijd.



De ochtend van het onderzoek

U mag **geen ontbijt** nemen. U start het best 4 uur voor het moment van opname met de tweede verpakking van Plenvu.

Hoe wordt Plenvu ‘Dosis 2’ bereid?

1. Wanneer u klaar bent om ‘Dosis 2’ te nemen giet u de inhoud van Zakje A en Zakje B samen in een vloeistofmaatbeker met een inhoud van 500 ml.
2. Voeg fris plat water toe om 500 ml aan te maken en roer tot al het poeder is opgelost. Dit kan tot maximaal 8 minuten duren.



Hoe moet Plenvu Dosis 2 worden gedronken?

1. Drink de oplossing van 500 ml (A +B) op in een tijdspanne van 1 uur. Probeer elke 10 tot 15 minuten een vol/ half glas te drinken.
2. Drink nog eens 1 tot 2 liter heldere vloeistof gedurende maximum 2 uur.
3. Drink niet te snel, gebruik de voorziene tijd.



Voor, tijdens en nadat u Plenvu drinkt, mag u aanvullende heldere vloeistoffen (**vruchtensap zonder vruchtvlees bv. appelsap**) drinken. Minimum **2 uur voorafgaand aan uw opname uur dient u te stoppen met drinken**. Het drinken van heldere vloeistoffen zal helpen vochtverlies (dehydratie) te voorkomen.

Als de stoelgang nog niet volledig helder is, drinkt u best verder water tot de stoelgang helder is (geen vlokjes meer aanwezig, mag wel nog gelig gekleurd zijn).

Uw medicatie mag u innemen met een slokje water nadat uw voorbereiding afgelopen is.

5 Verloop van het onderzoek

Dit onderzoek gebeurt onder **algemene narcose** en vergt een (dag)opname.

Als het onderzoek in het dagziekenhuis gebeurt, vraag dan aan een familielid/kennis om u naar huis te brengen na het onderzoek. Na een algemene narcose mag u geen voertuig besturen. Plan na het onderzoek geen belangrijke activiteiten. Uw concentratie en beoordeling zijn mogelijk verminderd.

Opname

U wordt opgenomen op het afgesproken uur. Aan het onthaal (ingang ziekenhuis) krijgt u stickers en wordt u de weg gewezen naar uw afdeling en kamer.

Bij opname op de afdeling zal u steeds gevraagd worden of de voorbereiding goed gegaan is en of de stoelgang al helder geworden is.

Als de voorbereiding nog onvoldoende is, kan eventueel, na overleg met de arts, nog een lavement worden toegediend.

Heel soms vragen we u om extra te drinken, in dat geval zal uw onderzoek wel pas later kunnen gebeuren.

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

We proberen de wachttijd zoveel mogelijk te beperken. Jammer genoeg kunnen we niet garanderen dat u onmiddellijk aan de beurt zal zijn. Onvoorziene omstandigheden kunnen het aangegeven richtuur van het onderzoek dwarsbomen. Breng daarom bv. een boek mee om de wachttijd aangenaam door te brengen.

Onderzoek zelf

Wanneer het bijna uw beurt is wordt u naar de endoscopieafdeling gebracht, dit gebeurt steeds in een bed, gezien u verdoving zal krijgen. U zal ook een 'operatieschort' aankrijgen, dit om uw 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. De methode van verdoven maakt u bewusteloos en ongevoelig voor pijn.

Daarenboven wordt een masker met zuurstof boven uw gezicht gehouden om het zuurstofgehalte in uw bloed te verhogen.

Deze krachtige en betrouwbare geneesmiddelen brengen u in een 'lichte' kunstmatige slaap. Deze sedatie kan de ademhaling en de beschermreflexen van uw longen (slikken en hoesten) onderdrukken. Daarom zijn de veiligheidsvoorwaarden en de voorbereiding voor een sedatie dezelfde als deze voor een algemene anesthesie.

Indien dit vooraf met u afgesproken werd kan er ook gewerkt worden met een nog lichtere vorm van verdoving waarbij u niet volledig slaapt, maar wel wat versuft bent.

Tijdens het onderzoek ligt u op de linkerzijde en wordt voortdurend het zuurstofgehalte in het bloed gemeten. Dit

gebeurt met een meettoestelletje dat op de vinger wordt geplaatst. U krijgt ook een zuurstofbrilletje in de neus. Het onderzoek neemt ongeveer 20 – 30 minuten in beslag. Na het onderzoek zult u uitslapen (ongeveer 30 min) in de ontwaakruimte op de endoscopieafdeling, waar u van nabij gevolgd wordt.

Na het onderzoek

Na het onderzoek kunt u 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 u steeds de verpleegkundige of de arts verwittigen.

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

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

6

Risico's

Risico innemen Plenvu

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

- dehydratie
- misselijkheid (zich ziek voelen)
- braken

Soms voorkomende bijwerkingen (kan tot 1 op de 100 mensen treffen):

- opgezette buik en buikpijn
- gevoeligheden en pijnen

- allergische reactie
- koude rillingen
- vermoeidheid
- hoofdpijn of migraine
- opvliegers
- verhoogde bloedglucosespiegel bij diabetische patiënten
- verhoogde hartslag
- hartkloppingen
- gevoeligheid van de anus
- slaperigheid
- tijdelijk verhoogde bloeddruk
- tijdelijk verhoogde leverenzymen
- dorst
- verschillende onevenwichten in de zout/elektrolytenbalans
- zwakte

Risico's van het onderzoek zelf

Complicaties zoals een **perforatie** (hierbij is een klein gaatje in de darm ontstaan) of **bloeding** zijn uiterst zeldzaam (0,3%) wanneer enkel een diagnostisch onderzoek wordt uitgevoerd. Complicaties zijn iets frequenter (tot 2%) wanneer tevens een behandeling (bv. wegnemen van een poliep) moet worden uitgevoerd.

Meestal wordt deze complicatie meteen opgemerkt tijdens het onderzoek en dan ook behandeld. In zeldzame gevallen moet voor deze complicaties nog een urgente operatie worden uitgevoerd.

Bloeding kan soms nog 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 kunt u hinder ondervinden van o.a. oprispingen, lichte buikpijn, krampen, een opgeblazen gevoel en winderigheid.
- U mag de dag van het onderzoek geen voertuig besturen.
- Zorg dat u de nacht na het onderzoek niet alleen bent zodat,

mochten er complicaties zijn, iemand u kan helpen.

- Bij hoge koorts, onhoudbare pijn of anaal bloedverlies moet u contact opnemen met de afdeling of met de arts die u behandeld heeft.

8

Resultaat

De arts bespreekt met u de resultaten onmiddellijk na het onderzoek. Het resultaat van het microscopisch onderzoek van de biopsies zal meestal via uw huisarts doorgegeven worden. U krijgt hierover informatie bij uw vertrek uit het ziekenhuis.

9

Desinfectering

Bij elk onderzoek wordt er een gedesinfecteerd toestel gebruikt. Al onze endoscopen worden na elke patiënt manueel gereinigd en machinaal gedesinfecteerd. Dit wordt zorgvuldig gecontroleerd en bijgehouden. Elk materiaal dat wij gebruiken (biopsietang, lus...) is steriel en wordt steeds weggegooid na gebruik.

10

Kostprijs

Conform de Belgische wetgeving wordt eenmalig gebruikte 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 uw 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 mail naar factuur@azdelta.be of telefonisch 051 23 76 66.

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

Contact

Dienst maag-darm-leverziekten en endoscopie

CAMPUS ROESELARE

t 051 23 72 15

CAMPUS MENEN

t 056 52 22 43

CAMPUS TORHOUT

t 050 23 24 01

www.azdelta.be

Bron: dienst maag-darm-leverziekten

Artsen

Dr. Filip Baert

Dr. Lieselot Baert

Dr. Jochen Decaestecker

Dr. Filip De Pauw

Dr. Joost Deprez

Dr. Lobke Desomer

Dr. Charlotte De Vloo

Dr. Dominiek De Wulf

Dr. Jef Dewyspelaere

Dr. Luc Harlet

Dr. François Marolleau

Dr. Pieter Vandecandelaere