

Darmonderzoek of coloscopie



azdelta

Uw ziekenhuis.

Inhoud

1. Wat?	4
2. Zijn er alternatieven?	4
3. Doel	5
4. Voorbereiding	6
5. Verloop van het onderzoek	9
6. Risico's	11
7. Nazorg	12
8. Resultaat	12
9. Desinfectering	12
10. Kostprijs	13

Beste patiënt,

Binnenkort moet u een 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 verwijzen ook graag naar de website www.moviprep.be waar zeer goede informatie (vooral i.v.m. de nodige voorbereiding) ter beschikking is.

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 kunnen doorgeven.

2

Zijn er 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
- inname van bloedverdunnende medicatie vb. asperine bevattende 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 hinderlijke buikkrampen ondervinden.

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

U overlegt 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

- 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.

Dag voor het onderzoek

U moet (minstens) vanaf de dag voor het onderzoek een restenarm dieet volgen.

Dit wil concreet zeggen dat u geen groenten, geen fruit en geen bruin brood mag eten. U mag wel wit brood, aardappelen, pasta en vlees eten.

We raden u aan om ook veel (plat) water te drinken gedurende de dag omdat dit de voorbereiding makkelijker maakt.

U mag om 17 uur nog iets eten.

U begint het best rond 18 uur met de inname van 1 liter Moviprep gevolgd door de inname van één 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.



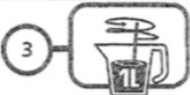



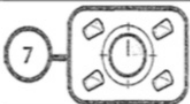
Movipreplossing

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

Moviprep[®] heeft een citroen- of sinaasappelsmaak, wordt goed verdragen en kan door vrijwel iedereen gebruikt worden (volwassenen, ouderen, hart- en nierpatiënten).

Moviprep 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.

Hoe bereiden? (meer info via www.moviprep.be)

	<p>Open de verpakking van Moviprep en open 1 plastic folie met zakje A en zakje B.</p>
	<p>Leeg zowel zakje A als B in een maatbeker van 1 liter. Giet water in de beker tot aan het merkteken van 1 liter.</p>
	<p>Roer de oplossing tot het poeder geheel is opgelost. Dit kan 5 minuten duren.</p>
	<p>Giet de oplossing in een glas.</p>
	<p>Drink de vloeistof binnen 1 à 2 uur op. Drink bijv. iedere 10 à 15 minuten een glas tot de kan leeg is.</p>
	<p>Drink naast iedere liter Moviprep ten minste één liter heldere vloeistof, zoals bijv. water, heldere soep, vruchtensap zonder vruchtvlees, frisdranken, thee of koffie zonder melk.</p>
	<p>Herhaal stap 1 tot 6 voor de tweede liter Moviprep. Gebruik hiervoor de tweede folie met zakje A en B zakje.</p>

De ochtend van het onderzoek

U mag **geen** ontbijt nemen. U start het best 4 uur voor het moment van opname met opnieuw 1 liter Moviprep en 1 liter heldere vloeistof. 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.

Vanaf één uur voor uw opname tijdstip mag u niets meer eten of drinken.

5

Verloop van het onderzoek

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

U wordt opgenomen op het afgesproken uur. Aan het onthaal (ingang ziekenhuis) krijgt u klevers 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 als 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. U kunt daarom bv. een boek meebrengen.

Wanneer het bijna uw beurt is wordt u naar de endoscopie afdeling gebracht, dit gebeurt steeds in een bed, gezien u verdooving zal krijgen. U zal ook een 'operatieschort' aankrijgen, dit om uw eigen kledij te beschermen.

Indien het onderzoek via 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.

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 linkerkzijde.

Tijdens het onderzoek ligt u op de linkerkzijde en wordt voortdurend het zuurstofgehalte in het bloed gemeten. Dit gebeurt met een meettoestelletje dat op de vinger wordt geplaatst. Een zuurstofbrilletje wordt ook in de neus geplaatst.

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 kunt u wat last hebben van een opgeblazen gevoel door het ingeblazen koolzuurgas. Ga dan op de linkerkzijde 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

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 die met u 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 ontslag 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 dit 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 door het RIZIV erkende tarieven. Een prijsindicatie kan worden opgevraagd via de dienst facturatie (factuur@azdelta.be of 051 23 70 54).

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

Notities

A series of 20 horizontal dotted lines for taking notes.

Blank page with horizontal dotted lines for writing.

Contact

Dienst endoscopie

Roeselare **t** 051 23 72 03

Menen **t** 056 52 21 43

www.azdelta.be

Artsen

Dr. Filip Baert

Dr. Dominiek De Wulf

Dr. Jochen Decaestecker

Dr. Jef Dewyspelaere

Dr. Gilbert Ghillebert

Dr. Luc Harlet

Dr. François Marolleau

Dr. Pieter Vandecandelaere