

Sigmoïdscopie

Onderzoek van het laatste deel van de dikke darm

Vorbereiding met Moviprep

Belangrijk:

- O **Controleer de locatie waar uw onderzoek plaatsvindt (Eindhoven of Veldhoven).**
- O Het is niet mogelijk om uw partner of familie mee te laten kijken tijdens het onderzoek.
- O Vanaf twee dagen voor de behandeling mag u niet alles meer eten. Zie de dieetadviezen.
- O U moet laxeren. Volg aandachtig de instructie in deze folder.
- O Het recept voor de laxeermedicatie is verzonden naar:
Uw eigen apotheek / apotheek de Run Veldhoven / apotheek de Karpen Eindhoven
- O Als u bloedverdunners gebruikt, is het belangrijk dat u met uw behandelend arts of intakeverpleegkundige overlegt of u deze mag doorgebruiken.
- O Bent u ziek of verhinderd? Laat het ons zo spoedig mogelijk weten. U kunt hiervoor de Endoscopie- en behandelafdeling bellen op 040 888 6370.
- O Krijgt u een roesje maar heeft u géén vervoer geregeld? Dan gaat het onderzoek niet door of het onderzoek vindt plaats zonder een roesje.

Uw behandelaar heeft voorgesteld om bij u een kijkonderzoek van het laatste stukje dikke darm te laten doen. In medische termen wordt dit een sigmoïdscopie genoemd.

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelijke) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

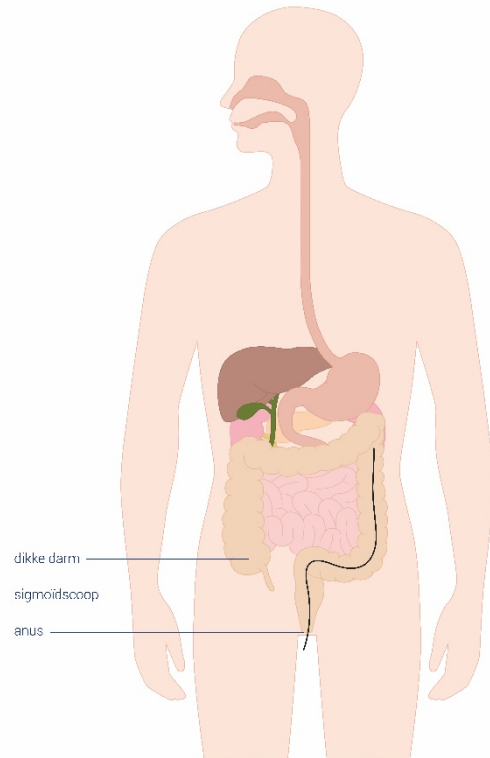
In deze folder leest u belangrijke informatie over de gang van zaken rond dit onderzoek en hoe u zich hiervoor kunt voorbereiden. Lees alles aandachtig door, zodat u goed voorbereid bij ons komt.

Wat is een sigmoïdscopie?

Bij een sigmoïdscopie bekijkt de endoscopist (MDL-arts of verpleegkundig endoscopist) het slijmvlies (de binnenbekleding) van de laatste 50 cm van de dikke darm. Dit gebeurt met een vingerdikke flexibele slang met een camera erop, de sigmoïdoscoop. Het onderzoek wordt gedaan om eventuele afwijkingen op te sporen die uw klachten of ziekte kunnen verklaren, of om een eerder gevonden afwijking/aandoening te behandelen of controleren.

De sigmoïdscopie

Bij het begin van het onderzoek ligt u op uw linkerzijde. Via de anus brengt de endoscopist de sigmoïdoscoop in de endeldarm. De sigmoïdoscoop wordt geleidelijk steeds verder in de darm opgevoerd (maximaal tot een lengte van 50 cm). Om de darm te ontplooien en goed zicht te krijgen, wordt er koolzuurgas in de darm geblazen. Dit kan krampen veroorzaken of het gevoel van aandrang geven. Door windjes te laten, neemt dit af.



Tijdens het terugtrekken van de sigmoïdoscoop inspecteert de endoscopist het slijmvlies. Van afwijkende gebieden wordt zo nodig een stukje weefsel (biopt) weggenomen tijdens het onderzoek. Ook poliepen kunnen tijdens het onderzoek worden verwijderd. Beide worden opgestuurd voor microscopisch onderzoek. Het onderzoek zelf neemt ongeveer 15 minuten in beslag.

Advies

- Trek makkelijk zittende kleding aan.
- Neem schoon ondergoed mee.
- Neem eventueel extra continentiemateriaal mee.
- Indien u een stoma heeft, neem dan extra stomamateriaal mee.

De uitslag

De definitieve uitslag krijgt u van uw behandelaar die het onderzoek heeft aangevraagd. De uitslag van eventueel weefselsonderzoek is meestal na een week beschikbaar. Wel krijgt u van de endoscopist te horen wat de bevindingen tijdens het onderzoek zijn en krijgt u een formulier mee waarop dit staat vermeld.

Complicaties

Een sigmoidscopie is over het algemeen een veilig onderzoek. Gemiddeld treedt per 1000 onderzoeken twee keer een serieuze complicatie op. Wanneer poliepen worden verwijderd of andere behandelingen tijdens het onderzoek worden uitgevoerd, neemt de kans op complicaties toe. In enkele gevallen vereist een complicatie een ziekenhuisopname of een operatie.

Bloeding

Vooraf bij het verwijderen van poliepen kan er bloedverlies optreden in het wondgebied. Dit kan tijdens of na het onderzoek gebeuren. Als het bloedverlies onverhoopt meer dan een half (koffie)kopje is, moet u contact met ons opnemen. Over het algemeen is er geen behandeling nodig en stopt de bloeding spontaan.

Perforatie

Soms er kan tijdens het onderzoek een scheurtje of gaatje (perforatie) in de darmwand ontstaan. De kans hierop groter als:

- De darm ernstig is ontstoken;
- Er veel uitstulpingen (divertikels) zijn;
- Sprake is van een vernauwing;
- Tijdens het onderzoek een behandeling plaatsvindt.

De belangrijkste klacht die hierbij optreedt is buikpijn en later koorts. Meestal is dit direct na het onderzoek duidelijk en zal de endoscopist direct passende maatregelen nemen.

Klachten na het onderzoek

Na het onderzoek kunt u pijnklachten ervaren, of uzelf even licht in het hoofd voelen. Meestal is dit het gevolg van krampen door de ingeblazen lucht. Deze klachten nemen snel af wanneer u de lucht laat ontsnappen.

Krijgt u na thuiskomst plots hevige buikpijn, veel bloedverlies uit de anus of koorts (boven de 38 graden)? Neem dan direct contact op.

Klachten **binnen 48 uur** na uw ontslag? Bel dan:

- Tijdens kantooruren tot 17.00 uur belt u de Endoscopie- en behandelafdeling: 040 888 6370.
- 's Avonds en in de weekenden belt u de spoedeisende hulp in Veldhoven: 040 888 8811.

Klachten **na 48 uur** na uw ontslag? Bel dan:

- Op werkdagen tot 17.00 uur: uw huisarts;
- Vanaf 17.00 en in het weekend: de huisartsenpost in uw regio.

Medicatie

IJzertabletten

Gebruikt u ijzertabletten, dan is het advies om hier 7 dagen voor het onderzoek mee te stoppen. IJzertabletten maken het goed schoonspoelen van de darm moeilijker en kleuren de ontlasting zwart waardoor het zicht van de endoscopist bij het onderzoek belemmerd wordt.

Stoornis bloedstolling

Als u een stoornis van de bloedstolling heeft, is het belangrijk dit ruim voor het onderzoek te melden aan uw behandelaar.

Bloedverdunnende medicatie

Als u bloed verdunnende medicatie (medicatie die de stolling beïnvloed) gebruikt, is het belangrijk dit bij het afspreken van het onderzoek te melden aan uw behandelaar.

Het kan zijn dat u het gebruik van deze medicatie tijdelijk moet aanpassen. Overleg dit met uw behandelaar en hij/zij brengt zo nodig de trombosedienst op de hoogte.

STOP vanaf.....

Diabetes medicatie

Geef aan uw behandelaar door wanneer u medicatie voor diabetes gebruikt. Zowel bij tabletten als bij insuline-gebruik krijgt u een folder met daarin een aangepast advies. Als u na het onderzoek weer mag eten, kunt u uw eigen medicatie hervatten volgens voorschrift.

Overige medicatie

Medicijnen kunnen door het laxeren minder werken. Het is belangrijk dat u met uw arts bespreekt welke medicijnen u slikt, of u deze moet blijven gebruiken en wanneer u deze het beste kunt innemen rondom de voorbereiding en de dag van het onderzoek. Dit zal ervoor zorgen dat de werking hiervan toch zo optimaal mogelijk zal zijn.

Dit geldt ook voor de anticonceptiepil. De werking hiervan zal minder zijn. Daarom is deze vorm van anticonceptie voor de rest van de cyclus niet meer betrouwbaar.

Pacemaker

Geef het aan uw arts door als u een pacemaker of een ICD hebt. Er zal dan overleg plaatsvinden met de pacemakertechnicus.

Vorbereiding met Moviprep (u dient zich te houden aan de onderstaande voorbereiding en niet die uit de bijsluiter)

Als u bent opgenomen in het Maxima MC begeleidt de verpleegkundige u tijdens de voorbereiding. De tijden waarop u de Moviprep drinkt kunnen dan afwijken van de onderstaande voorschriften. Ook krijgt u de avond voor het onderzoek geen lichte of vloeibare maaltijd meer. Dit is om er voor te zorgen dat uw darmen goed leeg zijn voor het onderzoek. U gaat bij opname al eind van de middag starten met de voorbereiding van Moviprep.

Het is mogelijk dat uw behandelaar extra laxeermiddelen voorschrijft indien deze vermoedt dat alleen Moviprep onvoldoende is voor reiniging van uw darm. Hij/zij zal u dan aanvullende instructies geven.

Op de avond voor het onderzoek

Tussen 17.00 en 18.00 uur neemt u een lichte of vloeibare maaltijd. U kunt kiezen uit:

- Soep
- Vlees, vis, kip (niet te vet en niet te hard gebakken) of eieren
- Aardappelen
- Magere jus of saus
- Gekookte groenten: wortelen, bloemkool (bij voorkeur geen prei, paprika, ui, peulvruchten, mais, erwten)
- Vla, pudding en halfvolle melk, magere yoghurt of kwark zonder toevoegingen.

Tussen 18.30 en 20.30 uur drinkt u een liter Moviprep en tenminste nog een liter heldere dranken.

Bereiding van de Moviprep

1. Open de verpakking van Moviprep en open de plastic folie met sachet A en sachet B.
2. Leeg zowel sachet A als B in een maatbeker van 1 liter. Giet water in de beker tot aan het merkteken van 1 liter.
3. Roer de oplossing tot het poeder geheel is opgelost. Dit kan vijf minuten duren.
4. Giet de oplossing in een glas.
5. Drink de vloeistof binnen een tot twee uur op. Drink bijvoorbeeld iedere 10 tot 15 minuten een glas totdat de kan leeg is. Drink naast iedere liter Moviprep tenminste 1 liter heldere drank. Helder dranken zijn: water, thee, sportdranken, bouillon, appelsap of andere heldere vruchtensappen. Geen alcohol, rode dranken, koffie en koolzuurhoudende dranken.

Smaaktips

- Drink Moviprep gekoeld voor een betere smaak;
- Drink Moviprep met een rietje zodat de vloeistof verder in de mond komt.

Op de ochtend van het onderzoek

U ontbijt NIET. Tussen 5.30 en 6.30 uur of tenminste vier uur voor het onderzoek drinkt u een liter Moviprep (herhaal de bereiding van Moviprep stap 1 t/m 5 zoals hierboven beschreven) en tenminste 1 liter heldere dranken. Indien mogelijk drinkt u meer heldere dranken, dit bevordert het laxeren van de darm. Blijf 2 uur voor het onderzoek nuchter, dus niet meer eten en drinken.

Na deze voorbereiding ziet de “ontlasting” er uit als urine: waterdun en helder geel. Mocht dit niet het geval zijn, neem dan contact op met de endoscopieafdeling voor overleg.

Wilt u niet vergeten

- Als u nieuw bent, zich aan te melden bij de receptie via de aanmeldzuil.
- Legitimatie mee te nemen
- Bij verhindering contact op te nemen met de Endoscopie Behandelafdeling en/of polikliniek maag-darm-leverziekten (040-8886350).
- Aan te melden bij de aanmeldzuil van de Endoscopie Behandelafdeling

Voor meer informatie kunt u terecht op onze site: mmc.nl/mdl

Tot slot

Heeft u voorafgaand aan het onderzoek nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de behandelaar die het onderzoek voor u heeft aangevraagd. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u contact opnemen met de Endoscopie Behandelafdeling en/of de polikliniek maag-darm-leverziekten. Die verbindt u dan door met de juiste persoon.

Een roesje tijdens het onderzoek

Indien u samen met uw arts besloten heeft voor een roesje tijdens uw onderzoek, is onderstaand belangrijk voor u om door te nemen.

Bij een roesje wordt een slaapmiddel en (eventueel) een pijnstiller toegediend via een infuusnaald in de arm. Sommigen vallen in slaap tijdens het roesje, anderen blijven wakker maar krijgen niet alles bewust mee. Het is dus geen narcose.

Het doel van het roesje is om het onderzoek zo comfortabel mogelijk te ondergaan. Het vermindert angst, ongemak en eventuele pijn.

Bijwerkingen en mogelijke complicaties van het roesje:

Omdat het roesje invloed kan hebben op uw ademhaling, hartslag, bloeddruk en zuurstofgehalte, houden we u ongeveer 1 uur vanaf het onderzoek goed in de gaten door een bloeddrukband om de arm en een klemmetje op de vinger. Als het nodig is, krijgt u zuurstof toegediend via een slangetje in de neus. Indien u medicatie moet krijgen via het infuus, om het effect van het slaapverwekkende middel ongedaan te maken, moet u zeker 1 uur langer blijven op de uitslaapkamer.

Mogelijk dat u door het roesje last krijgt van de volgende reacties:

- Een late slaapreactie, dit gebeurt dan na het onderzoek, op de uitslaapkamer.
- Vergeet u dat het onderzoek heeft plaatst gevonden.
- Vergeet u dat de uitslag is verteld.
- Kunt u nog enkele uren na het onderzoek suf zijn.

Voor uw eigen veiligheid staan wij daarom niet toe dat u alleen naar huis gaat met de auto, het openbaar vervoer, taxi, fiets of lopend. Als u geen begeleiding heeft bij ontslag, dan kan het onderzoek niet onder een roesje plaatsvinden. Dan moet u een nieuwe afspraak maken.

Na het onderzoek met roesje naar huis:

Na het onderzoek gaat u naar de uitslaapkamer. Daar wordt u in de gaten gehouden totdat u naar huis mag. Dit zal ongeveer 1 tot 1,5 uur zijn nadat u bent opgeroepen voor het onderzoek. Dit is echter een indicatie. Voor aanvang van het onderzoek willen wij weten wie u naar huis brengt en zullen we het telefoonnummer van deze persoon noteren. Deze persoon zal door ons gebeld worden, zodra u weer opgehaald mag worden op de endoscopie afdeling. U mag niet alleen de afdeling verlaten.

Het is niet verstandig om op de dag van het onderzoek belangrijke beslissingen te nemen wegens het mogelijke geheugenverlies. Zorg dat u géén gevaarlijke machines hoeft te bedienen, niet zelfstandig deelneemt aan het verkeer en geen alcoholische dranken gebruikt, omdat het roesje uw reactievermogen beïnvloed. Alcohol kan het versuffende effect van de verdoving versterken.

Let op!

- Gebruikt u thuis een CPAP-apparaat, breng deze dan mee naar het onderzoek.
- Indien u een pacemaker of ICD hebt informeren wij de pacemakertechnicus.

Niet vergeten:

- Neem een extra tas mee zodat wij daar eventuele kleding en schoenen in kunnen doen, die uit gaan voor het onderzoek.
- Begeleiding voor ontslag en vervoer te regelen.