

Coloscopie

Endoscopisch onderzoek van de dikke darm

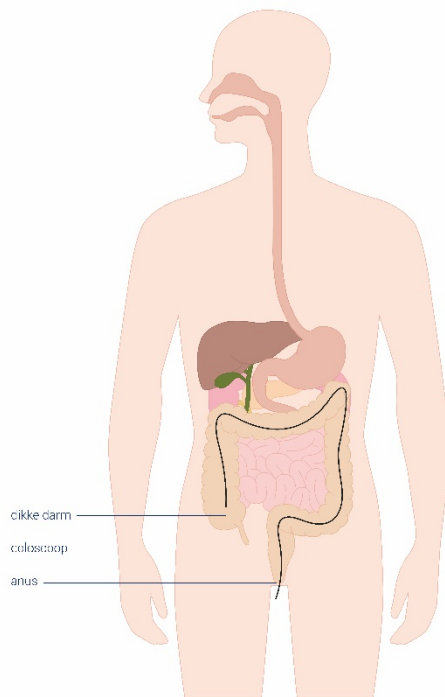
Vorbereiding met Pleinvue

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.
- O Krijgt u een roesje maar heeft u geen vervoer geregeld? Dan gaat het onderzoek niet door.

Uw behandelaar heeft voorgesteld om bij u een kijkonderzoek van de dikke darm te laten doen. In medische termen wordt dit een coloscopie genoemd. In deze folder leest u belangrijke informatie over de gang van zaken rond dit onderzoek en hoe u zich hierop kunt voorbereiden. Lees alles aandachtig door, zodat u goed voorbereid bij ons komt.

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 (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.



Wat is een coloscopie?

Bij een coloscopie bekijkt de endoscopist (MDL-arts of verpleegkundig endoscopist) het slijmvlies (de binnenbekleding) van de dikke darm en eventueel het laatste gedeelte van de dunne darm. Dit gebeurt met een vingerdikke flexibele slang met een camera erop, de coloscoop. 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 coloscopie

Aan het begin van het onderzoek ligt u op uw linkerkzijde. Via de anus brengt de endoscopist de coloscoop in de endeldarm. De coloscoop wordt geleidelijk steeds verder in de darm opgevoerd. Om de darm te ontplooien en goed zicht te krijgen, wordt koolzuurgas in de darm geblazen. Dit kan krampen veroorzaken of het gevoel van aandrang geven. Door windjes te laten, neemt dit af.

Tijdens het onderzoek kan er gevraagd worden op uw rug of rechterzijde te gaan liggen. Soms zal de verpleegkundige met de handen op bepaalde plaatsen van uw buik drukken. Dit is bedoeld om de pijn van het opvoeren van de coloscoop te verminderen. De coloscoop wordt tot aan het begin van de dikke darm opgevoerd. Soms wordt ook in het laatste stukje van de dunne darm gekeken. Tijdens het terugtrekken van de coloscoop inspecteert de endoscopist het slijmvlies. Van afwijkende gebieden wordt zo nodig een stukje weefsel (biopsie) weggenomen tijdens het onderzoek. Ook poliepen kunnen tijdens het onderzoek worden verwijderd. Beide worden opgestuurd voor microscopisch onderzoek.

In vijf tot tien procent van de gevallen lukt het niet om het begin van de dikke darm te bereiken en kan dus niet de hele dikke darm geïnspecteerd worden. Zo nodig spreekt de behandelende arts een aanvullend onderzoek met u af.

Advies

- Trek makkelijk zittende kleding aan;
- Neem schoon ondergoed mee;
- Neem eventueel extra incontinentiemateriaal 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 weefselonderzoek 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 coloscopie 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 zelfs een operatie.

Bloeding

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

Perforatie

Soms kan tijdens het onderzoek een scheurtje of gaatje (perforatie) in de darmwand optreden. De kans hierop is 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 zich even licht in het hoofd voelen. Meestal als gevolg van krampen door de ingeblazen lucht. Deze klachten nemen snel af wanneer u de lucht laat ontsnappen.

Wanneer u na thuiskomst plots hevige buikpijn, fors rectaal bloedverlies en/of koorts (boven de 38 graden) krijgt, moet u direct contact opnemen.

Klachten na uw ontslag?

Bel dan:

- Tijdens kantooruren tot 17.00 uur de endoscopie- en behandelafdeling (040) 888 6370.
- 's Avonds en in de weekenden: de spoedeisende hulp in Veldhoven (040) 888 8811.

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 bloedverdunnende medicatie (medicatie die de stolling beïnvloedt) 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

Indien u enkel als bloedverdunner Acetylsalicylzuur (Aspirine) of Carbasalaat calcium (Ascal) gebruikt, hoeft u deze niet te stoppen voor een coloscopie.

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, deze is gedurende 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.

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

Indien u tijdens de voorbereiding bent opgenomen in het MMC wijken de tijden van de voorbereiding af. U zal geen avondmaaltijd meer nuttigen de dag voor het onderzoek en u zal om 6.00 uur gewekt worden op de dag van het onderzoek om verder te gaan met laxeren. Uw verpleegkundige zal u hierin begeleiden.

Het is mogelijk dat uw arts of MDL-verpleegkundige extra laxermiddelen, 2 tabletten Bisacodyl na de lunch, voorschrijft indien hij/zij vermoedt dat Pleinvue alleen onvoldoende is voor de reiniging van uw darmen. Hij/zij zal u dan aanvullende instructies geven.

Het onderzoek lukt alleen goed als uw dikke darm helemaal schoon is. Daarom begint u twee dagen vóór het onderzoek met een speciaal dieet.

Op de dag vóór het onderzoek en op de dag van het onderzoek gebruikt u het laxermiddel Pleinvue.

Algemeen

- Drink 10 tot 15 glazen vocht per dag (1.5 -2 liter)
- Gebruik de volgende producten **NIET** meer, volkoren producten, muesli, rauwe groenten, fruit met schil, gedroogd fruit (bijvoorbeeld rozijnen), noten, pitjes, zaden, velletjes en dergelijke. Deze verteren langzaam en blijven dus lang nog in de darmen.

Speciaal dieet

U kunt kiezen uit de volgende broodmaaltijden:

- Lichtbruin brood of witbrood zonder pitten en zaden
- Beschuit, knäckebröd, cracker, toast, geroosterd brood
- Ontbijtkoek zonder vulling
- (Dieet)halvarine of (dieet)margarine
- Vleeswaren, niet gekruide (smeer)kaas, honing, vruchtenhagel
- Halfvolle melk, karnemelk, magere yoghurt
- Thee, koffie naar smaak

U kunt kiezen uit de volgende producten voor de warme maaltijd:

- Soep
- Vlees, vis of kip (bij voorkeur niet te vet en niet te hard gebakken)
- Eieren
- Aardappelen
- Magere jus of saus
- Gekookte groente: wortelen, bloemkool
- Vla, pudding van halfvolle melk, magere yoghurt, kwark zonder toevoegingen

Dag voor het onderzoek

Eet tot uiterlijk 15.00 uur een licht ontbijt en een lichte lunch voor u begint met Pleinvue. Indien geadviseerd, neem dan de 2 tabletten Bisacodyl in na de lunch. Na 15.00 uur mag u **NIET** meer eten en alleen heldere dranken drinken.

Heldere dranken zijn: water, thee, sportdranken, bouillon, appelsap of andere heldere vruchtensappen. Vermijd alcohol, rode dranken, koffie en koolzuurhoudende dranken.

Om 18.00 uur drinkt u dosis 1 van Pleinvue (500 ml laxeeroplossing met mangosmaak) en tenminste 1 liter heldere dranken afwisselend en neem hiervoor tenminste 90 minuten de tijd. Doe dit rustig met kleine slokjes om misselijkheid te voorkomen. Het is goed gedurende de rest van de avond ook heldere dranken te blijven drinken.

Bereiding dosis 1:

- Open de verpakking van Pleinvue en de plasticfolie, neem hieruit het dosis 1 sachet.
- Leeg dit sachet in een maatbeker van 500 ml. Giet water in de maatbeker tot aan het merkteken van 500 ml.
- Roer de oplossing tot het geheel is opgelost. Dit kan wel vijf tot acht minuten duren.
- Giet de oplossing in een glas.
- U blijft dan in de buurt van het toilet en trekt makkelijke kleding aan. De ontlasting komt ongeveer 1,5 tot 2 uur na het drinken op gang.
- Daarna kunt u rustig gaan slapen.

Dag van het onderzoek

Innametip: Drink een warm kopje thee voor de inname van de tweede dosis.

U ontbijt **NIET!** Start uiterlijk 4 uur voor aanvang van het onderzoek met het drinken van dosis 2 van de Pleinvue (500 ml laxeeroplossing met fruitsmaak) en tenminste 1 liter heldere drank afwisselend en neem hiervoor tenminste 90 minuten de tijd. Doe dit rustig met kleine slokjes om misselijkheid te voorkomen.

Bereiding dosis 2:

- Leeg sachet A en sachet B in een maatbeker. Giet water in de maatbeker tot aan het merkteken van 500 ml.
- Roer de oplossing tot het geheel is opgelost. Dit kan wel vijf tot acht minuten duren.
- Giet de oplossing in een glas.
- Indien mogelijk drinkt u meer heldere dranken, dit bevordert het laxeren van de darm.
- Ook nu blijft u dicht bij het toilet in de buurt.

Na de voorbereiding ziet de ontlasting eruit als urine: waterdun en heldergeel. Mocht dat niet het geval zijn, neem dan contact op met de endoscopie behandelafdeling voor overleg.

Blijf vanaf twee uur voor aanvang van het onderzoek nuchter, zorg er dus voor dat u alle voorbereidende dranken 2 uur voor aanvang van het onderzoek gedronken heeft.

Smaaktips:

- Drink Pleinvue gekoeld voor een betere smaak;
- Drink Pleinvue met een rietje zodat de vloeistof verder in de mond komt.
- Drink Pleinvue langzaam in kleine slokjes; eventueel kunt u een bidon met afsluitbare drinktuit gebruiken om te voorkomen dat u de vloeistof te snel zult innemen.

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- en behandelafdeling: (040) 888 6370.
- 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 na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u contact opnemen met de endoscopie behandelafdeling.

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.
- U vergeet dat het onderzoek heeft plaatst gevonden.
- U vergeet dat de uitslag is verteld.
- U kunt nog enkele uren na het onderzoek suf zijn.
- U heeft een verminderd reactievermogen.

Voor uw eigen veiligheid staan wij daarom niet toe dat u alleen naar huis gaat met de auto, het openbaar vervoer, taxi, fiets, elk ander vervoermiddel 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 uur zijn na start van 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.