



Colonoscopie

In deze folder geeft Spijkenisse Medisch Centrum u algemene informatie over de colonoscopie. Wij adviseren u deze informatie goed te lezen. Aanvullingen op deze informatie worden door uw behandelend arts aan u verteld.

Het Apotheek Service Punt (ASP) belt u voordat u het pre sedatie gesprek heeft.

Verder kan er weefsel worden afgenomen voor nader onderzoek (biopsie).

Uw afspraken

Pre sedatiespreekuur

Datum:.....

Tijd:

Uw onderzoek

Datum:.....

Tijd:.....

U moet zich 30 minuten voor het onderzoek melden bij de balie van de afdeling Endoscopie (route 109, eerste verdieping).

Wat is een colonoscopie

Met een colonoscopie wordt het slijmvlies aan de binnenkant van de dikke darm en eventueel het laatste stuk van de dunne darm onderzocht. Het onderzoek wordt uitgevoerd met een colonoscoop. Dit is een dunne flexibele slang voorzien van een lampje en kleine camera. Het onderzoek duurt ongeveer 30 minuten.

Doel van het darmonderzoek

Met dit onderzoek kan de arts afwijkingen aan uw dikke darm en eventueel het laatste stuk van uw dunne darm opsporen. Ook kunnen via de endoscoop kleine ingrepen worden gedaan, zoals verwijderen van kleine poliepen. Grote poliepen worden hier niet verwijderd. Dat zal in een ander ziekenhuis gebeuren.

Bijzondere omstandigheden

Vertel de verpleegkundige op het pré-sedatiespreekuur of u:

- een hartoperatie heeft ondergaan, een hartafwijking en/of hartgebrek heeft.
- een pacemaker of ICD heeft.
- allergieën heeft.
- OSAS hebt en CPAP gebruikt.
- zwanger bent.
- diabetespatiënt bent.
- een BMI hoger dan 40 heeft.
- medicijnen u gebruikt, zoals bloedverdunners, insuline, ijzertabletten, maagtabletten.
- een longziekte, epilepsie of andere aandoening heeft.
- De arts kan besluiten af te zien van het onderzoek of toediening van sedatie, vanwege het risico op complicaties

Kleding, sieraden en cosmetica

Trekt u niet knellende en makkelijk zittende kleding aan met korte mouwen. Draag geen sieraden of piercings en neem geen waardevolle spullen mee naar het ziekenhuis. Het ziekenhuis is niet aansprakelijk voor diefstal, vermissing of beschadiging van uw eigendommen. Gebruik geen nagellak en/of make-up. De controleapparatuur kan hierdoor niet werken. Daarnaast kan de arts aan de natuurlijke kleur van uw huid en nagels



zien hoe uw lichamelijke conditie is. Professioneel aangebrachte kunstnagels hoeven niet te worden verwijderd als deze doorzichtig zijn. Deze nagels mogen dus niet voorzien zijn van nagellak. Zelf aangebrachte kunstnagels moeten wel verwijderd worden.

Uw darmen

Het is noodzakelijk dat uw darmen helemaal schoon zijn voor dit onderzoek. Als uw dikke darm niet goed schoon is, kan de colonoscopie niet plaatsvinden. Als dit pas blijkt tijdens de colonoscopie, wordt het onderzoek stopgezet. Het onderzoek wordt opnieuw ingepland en u moet de darmreiniging opnieuw uitvoeren. De voorbereiding/instructie over het laxeren staat in de folder die u krijgt bij het pre sedatie spreekuur.

Let op: houd rekening met eventueel verminderde effectiviteit van de anticonceptiepil gedurende de periode van laxeren!

Het pré-sedatiespreekuur

Ongeveer een week voor het onderzoek vindt er een intakegesprek plaats. In dit gesprek informeert de verpleegkundige u over wat een colonoscopie inhoudt, welke voorbereidingen er plaats moeten vinden en wat een sedatie inhoudt. Er worden vragen gesteld over uw medische situatie en de medicijnen die u gebruikt.

Medicijnen

- Indien u bloedverdunnende middelen gebruikt, overleg dan van te voren met uw behandelend arts over het beleid.

- Als u diabetespatiënt bent, hoort u op het intakegesprek wat u moet doen.

Wat is sedatie?

Het doel van sedatie (roesje) is dat u wat slaperig wordt, zodat het onderzoek voor u minder belastend is. Deze slaperigheid treedt direct na toediening van het slaapmiddel op. Hoe slaperig u bent, is niet te voorspellen. Ook als u niet slaapt, ondergaat u het onderzoek meer ontspannen.

Voordelen van sedatie

Er wordt gestreefd naar een vorm van zogenaamde bewuste sedatie. Daarbij bent u wat slaperig, maar kunnen de artsen en verpleegkundigen tijdens het onderzoek nog wel met u communiceren. Door de sedatie ondergaat u het onderzoek meer ontspannen. Een ander voordeel is, in tegenstelling tot de algehele verdoving (narcose), dat u niet hoeft te worden beademd. Uw reflexen blijven intact, waardoor het risico op complicaties, bijvoorbeeld verslikken, kleiner is dan bij narcose.

Nadelen van sedatie

Door de sedatie gaat u oppervlakkiger ademen, waardoor het soms nodig is zuurstof toe te dienen. Als het voorkomt dat uw zuurstofopname te ver daalt, kan het nodig zijn de werking van het slaapmiddel op te heffen door u een ander medicijn toe te dienen. Hierdoor moet u ook wat langer blijven. Ook kunt u minder gevoelig zijn voor het slaapmiddel. Regelmatig gebruik van slaapmedicatie of alcoholische dranken kan de werking van het medicijn verminderen. Soms reageren patiënten wat ontremd door de toediening van het medicijn.



Het onderzoek

Nadat u bent aangemeld op de afdeling Endoscopie (route 109) wordt u opgenomen op de uitslaapkamer (route 110). U wordt verzocht de onderste helft van uw lichaam te ontbloten en u krijgt een korte broek met een luikje aan de achterzijde. Deze mag u aantrekken. Daarna wordt er een infuusnaaldje in uw arm ingebracht.

De verpleegkundige haalt u op en u wordt met bed naar de onderzoekskamer gereden. Begeleiding mag niet in de onderzoekskamer aanwezig zijn. Tijdens de onderzoeken wordt u begeleidt door de arts en twee verpleegkundigen.

Tijdens het onderzoek krijgt u een 'knijpertje' op één van uw vingers of oren, waarmee uw hartslag en het zuurstofgehalte in uw bloed worden gecontroleerd en u krijgt een band om uw arm om uw bloeddruk te meten. Het licht in de behandelkamer wordt tijdens het onderzoek gedimd.

Toediening pijnstillende en rustgevende medicatie

Het onderzoek kan onaangenaam en/of pijnlijk zijn. Daarom kunt u pijnstillende en rustgevende medicatie toegediend krijgen via een infuus. De hoeveelheid medicatie is afhankelijk van de mate waarin u last heeft en/of pijn ervaart tijdens de ingreep. De aanwezige verpleegkundigen houden u altijd scherp in de gaten.

De arts schuift de colonoscoop voorzichtig in uw darm tot aan de aansluiting met de dunne darm. Het nemen van bochten van de darmen met de colonoscoop kan pijnlijk zijn. Tijdens het onderzoek wordt lucht in de darm geblazen zodat de darm zich kan ontplooien. Bij krampen moet u wat winden laten, dit kan opluchten. Vaak wordt tijdens het onderzoek aan u gevraagd van positie te veranderen

bijvoorbeeld op uw rug te gaan liggen of op uw andere zij te draaien.

Soms vraagt de arts aan de verpleegkundige om met de handen druk uit te oefenen op bepaalde plaatsen van uw buik. Dit gebeurt om het onderzoek gemakkelijker en voor u prettiger te laten verlopen.

Nadat het verste punt in de darmen is bereikt, trekt de arts de colonoscoop langzaam terug. Tijdens deze fase vindt de daadwerkelijke inspectie en eventuele behandeling plaats. Tijdens het terugtrekken van de endoscoop wordt de ingeblazen lucht zoveel mogelijk verwijderd.

Na het onderzoek U verblijft na het onderzoek op de uitslaapkamer, waar u ook wat te eten en drinken krijgt. Wanneer alle controles goed zijn, mag u na een uur onder begeleiding naar huis.

Let op

- Het is belangrijk dat u uw medicatie tegen een hoge bloeddruk en hartmedicatie 's morgens wel inneemt (plus eventuele pufjes).
- U moet door uw begeleider opgehaald worden op de afdeling Endoscopie (route 110)
- U moet rekening houden met een opname van ongeveer twee uur op onze afdeling (route 110)
- Tot 24 uur na het onderzoek kunt u zich wat suf en slaperig voelen.
- U mag 24 uur niet actief deelnemen aan het verkeer (autorijden, fietsen, wandelen)
- Het is beter om geen belangrijke beslissingen te nemen.
- Bedien geen gevaarlijke machines.
- Gebruik geen alcoholische dranken.
- Als u geen begeleiding kunt regelen, kunnen wij u helaas geen sedatiemiddel geven.



- Na het onderzoek kunt u met name de eerste twee dagen last hebben van buikpijn en/of buikkrampen. Dit wordt veroorzaakt door de ingeblazen lucht. Ook kunt u last hebben van een veranderd ontlastingspatroon.

Mogelijke complicaties

Complicaties komen zelden voor. In enkele gevallen bestaat de kans dat er na het verwijderen van een poliep een nabloeding ontstaat. Deze bloeding stopt bijna altijd vanzelf. Zelden komt het voor dat er een gaatje (perforatie) in de darm omstaat. Dit gaatje kan ontstaan na het verwijderen van een poliep of wanneer de darmwand ernstig ontstoken of vernauwd is of wanneer er uitstulpingen (divertikels) zijn. Afhankelijk van de complicatie kan endoscopisch of operatief worden ingegrepen. U wordt dan overgeplaatst/ opgenomen in het Maasstad ziekenhuis.

Neemt u contact op

Als na het onderzoek klachten optreden, bijvoorbeeld koorts, heftige buikpijn en/of buikkrampen of helder bloedverlies, neemt u dan direct contact op met de afdeling Endoscopie.

De uitslag

De uitslag van het onderzoek wordt door uw behandelend arts bij de eerst volgende afspraak besproken. De afspraak kan zijn met uw huisarts of de behandelende arts in het ziekenhuis. Wanneer er weefsel is afgenomen, duurt het vijf werkdagen voordat de uitslag bekend is.

Meer informatie

Kijk voor meer algemene informatie op:

www.mlds.nl

www.crohn-colitis.nl

www.voedingscentrum.nl

Tot slot:

Inzien medische gegevens

Op mijn.spijkenissemc.nl kunt u uw medisch dossier inzien. U kunt ook inloggen via onze website www.spijkenissemc.nl.

Vergoeding ziekenhuiszorg

Niet alle ziekenhuiszorg wordt vergoed door uw zorgverzekeraar. Ook betaalt u altijd de hoogte van uw eigen risico. Vraag vooraf bij uw zorgverzekeraar na of uw bezoek en/of behandeling in het ziekenhuis wordt vergoed. Meer informatie vindt u op www.dezorgnota.nl.

Bereikbaarheid afdeling Endoscopie

Neemt u voor vragen, meer informatie of het afmelden van een afspraak contact op met afdeling Endoscopie via 0181-65 83 53.

Raadpleeg onze website voor de actuele tijden.

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen via het algemene telefoonnummer 0181-65 88 88.