

Enteroscopie

(Proximaal, via de mond)

Maag-Darm-Levercentrum



Beter voor elkaar

Inleiding

Door middel van deze folder wil het Ikazia ziekenhuis u informeren over de enteroscopie die voor u is afgesproken. Hierin wordt omschreven wat een enteroscopie is en hoe de voorbereiding, de uitvoering en de nazorg van het onderzoek verlopen. Wij adviseren u om deze informatie zorgvuldig te lezen.

Wat is een enteroscopie?

Dit is een onderzoek waarbij de arts via een dunne buigzame slang, de endoscoop, de binnenkant van de dunne darm bekijkt. Op deze manier kan men ontstekingen, poliepen, bloedingen of gezwellen opsporen. Bepaalde kleine ingrepen kunnen uitgevoerd worden door instrumenten via een kanaal in de scoop op te schuiven. Zo kan men kleine stukjes weefsel wegnemen (biopsie), bloedingen stelpen en poliepen verwijderen. Deze ingrepen zijn niet pijnlijk.

Informed consent

Als u ziek wordt, kunt u in een medische mallempolen terecht komen. Het lijkt misschien alsof u zelf niets te vertellen heeft over alle onderzoeken en behandelingen, die elkaar maar opvolgen. Echter, u mag zelf beslissen of u behandeld wordt en u mag ook kiezen welke behandeling u krijgt. Om deze beslissing te kunnen nemen, dient u wel goed geïnformeerd te zijn. Deze folder geeft u deze informatie. Wilt u meer weten over uw rechten en plichten als patiënt, dan kunt u in dit ziekenhuis bij het Patiënten Service Bureau (centrale hal) een brochure afhalen.

Vorbereiding voor het onderzoek

Het onderzoek kan alleen goed uitgevoerd worden als uw slokdarm en maag leeg zijn. U mag daarom op de dag van het onderzoek vanaf 12 uur 's nachts niets meer eten. Wel mag u tot 4 uur voor het onderzoek nog water, heldere appelsap of thee drinken. Alleen op de ochtend van het onderzoek mag u uw medicijnen, als u die gebruikt, met een slokje water innemen.

Procedure op de endoscopie afdeling

Vorbereiding

Als u aankomt, meldt u zich aan bij de aanmeldzuil via routenummer 19. Hierna kunt u plaatsnemen in de wachtruimte. U wordt door een verpleegkundige uit de wachtruimte opgehaald en naar de voorbereidingsruimte gebracht. De begeleiding blijft achter in de wachtruimte.

Draag voor het onderzoek comfortabele loszittende kleding. In de voorbereidingsruimte krijgt u een venflon (infuusnaaldje). Ook neemt de verpleegkundige de vragenlijst nog door op veranderingen en noteren we uw contactpersoon.

Het onderzoek

U wordt in het bed naar de onderzoekskamer gereden. U krijgt een zuurstofslangetje in uw neus. Uw bloeddruk, polsslag en zuurstofgehalte worden gemeten met behulp van apparatuur. Vlak voor het onderzoek komt het endoscopieteam (endoscopist en endoscopieverpleegkundigen) samen, om aan de hand van een lijst een aantal gegevens te controleren. Dit heet een time-out procedure. Het is gebruikelijk om een roesje te geven voorafgaand aan het onderzoek. De uitleg van deze medicijnen staan beschreven aan het eind van deze folder.

Sommige mensen zien erg op tegen het onderzoek mede door ‘verhalen’ van anderen. Dit is niet nodig. Het onderzoek is niet prettig maar u wordt voor en tijdens de endoscopie goed geïnstrueerd en begeleid. Het onderzoek wordt uitgevoerd terwijl u op de onderzoektafel op uw linkerzij ligt. Als u een gebitsprothese in heeft vragen we u meestal die uit de doen. Als de gebitsprothese stevig vast zit, kan deze vaak blijven zitten. U krijgt een bijtring in de mond om zowel uw tanden als onze endoscoop te beschermen.

Vervolgens krijgt u via het infuus de algemene verdoving (het roesje), bestaande uit een combinatie van een pijnstillert (Fentanyl) en een rustgevend middel (Midazolam). Door dit roesje kunt u weinig merken van het onderzoek en kan het zijn dat u zich er later vrijwel niets meer van herinnert.

De endoscoop wordt door de ring in uw mond en keel gebracht. U wordt gevraagd om een slikbeweging te maken. Daarna moet u proberen om zo rustig en ontspannen mogelijk te ademen. Het instrument komt niet in uw luchtwegen en u kunt net zo ademen als anders. De endoscoop wordt via de slokdarm en de maag naar de twaalfvingerige darm opgevoerd. De endoscoop wordt met een speciale techniek, zover mogelijk de dunne darm ingeschoven.

Duur van het onderzoek

Het onderzoek zelf duurt meestal niet langer dan 45–60 minuten.

Na het onderzoek

Na het onderzoek rijden wij u op bed naar de uitslaapruijnte van het MDL centrum. Als u goed wakker bent, krijgt u wat eten en drinken aangeboden. Meestal mag u na 1 uur – 1½ uur de uitslaapruijnte verlaten.

Het is wettelijk niet toegestaan om op de dag van het onderzoek zelfstandig aan het verkeer deel te nemen. U mag die dag niet zelf een auto, motorfiets of fiets besturen, u mag ook niet zonder begeleiding met openbaar vervoer of taxi reizen.

De uitslag

De uitslag krijgt u op uw bezoek aan de polikliniek of, als de huisarts het onderzoek heeft aangevraagd, via uw huisarts. Als er een ernstige afwijking wordt gevonden, dan wordt u daarvan op de hoogte gesteld in het bijzijn van de endoscopist, verpleegkundige en uw begeleiding.

Eventuele bij- of nawerkingen

Na het onderzoek is het mogelijk dat u pijnklachten ervaart, meestal als gevolg van darmkrampen door de ingeblazen lucht. Deze klachten nemen snel af, als u de lucht laat ontsnappen, dus winden laat of lucht opboert. Over het algemeen is een enteroscopie een veilig onderzoek en complicaties komen gelukkig zelden voor, maar wij willen u hierover wel informeren.

Door het verwijderen van poliepen kan een bloeding optreden. Een dergelijke bloeding kan direct tijdens de behandeling optreden, maar ook tot 14 dagen daarna. Dit stopt meestal spontaan. Een ziekenhuisopname kan noodzakelijk zijn en soms moet een nieuwe enteroscopie worden gedaan om de bloeding te behandelen. In zeer zeldzame gevallen is een buikoperatie nodig.

Door het onderzoek kan een beschadiging (perforatie) van de darmwand ontstaan. De kans hierop is groter als de darm ernstig ontstoken is, als er veel uitstulpingen (divertikels) zijn, als er sprake is van een vernauwing of na het verwijderen van een poliep. Er treedt dan ernstige buikpijn op, met later ook koorts. Er is dan vrijwel altijd een ziekenhuisopname nodig en een buikoperatie kan noodzakelijk zijn.

Wat zijn Midazolam en Fentanyl?

Midazolam behoort tot de groep van benzodiazepines; dit zijn rustgevendende middelen en slaapmiddelen. Midazolam werkt snel, met een maximale werking binnen enkele minuten. De werking verdwijnt snel, binnen 1 tot 2 uur, maar het middel is pas na 12 uren geheel uitgewerkt. Midazolam zorgt voor slaperigheid, angstremming en ontspanning. Sommige mensen vallen door het medicijn echt in slaap, maar vaak geeft het vooral een doezelig gevoel. Verder verstoort Midazolam tijdelijk het korte geheugen, waardoor u zich weinig kunt herinneren van het onderzoek. Bijwerkingen zijn verlaagde bloeddruk (hypotensie), verminderde ademhaling, geestelijke verwardheid, lusteloosheid (lethargie), verlaagde spierspanning (hypotonie), coördinatiestoornis van de spieren (ataxie).

Fentanyl behoort tot de groep van opioïden, waartoe ook bijvoorbeeld morfine behoort. Fentanyl geeft een krachtige pijnstilling, maar versterkt ook het rustgevendende effect van midazolam. Het effect treedt snel op, binnen enkele minuten.

Bijwerkingen zijn spierstijfheid (spier rigiditeit), verminderde ademhaling (ademhalingsdepressie), verlaagde bloeddruk (hypotensie), verlaagde hartslag (bradycardie), misselijkheid, braken en duizeligheid.

Overige belangrijke zaken

Antistollingsmedicijnen

Gebruikt u antistollingsmedicijnen? Dan komt u op het pre-scopie spreekuur en wordt dit met u besproken. Of uw MDL-arts heeft u hierover ingelicht op uw poli-afspraak. Heeft u dit nog niet met ons besproken? Neem dan contact met ons op.

IJzertabletten

Als u ijzertabletten gebruikt, moet u deze een week voor het onderzoek stoppen.

Diabetes mellitus / suikerziekte

Als u diabetes mellitus (suikerziekte) heeft en hiervoor medicijnen gebruikt (tabletten of insuline), kunt u de folder “insulinemedicatie aanpassen tijdens laxeervoorbereiding” opvragen met richtlijnen hierover. Deze folder kunt u verkrijgen via de diabetesverpleegkundige, MDL-centrum of via de secretaresse van uw behandelend arts. Het is belangrijk dat u uw insulinepen, insuline en glucosemeter meeneemt.

Pacemaker of ICD

Als u een ICD kastje of een pacemaker heeft, meldt u dit dan vooraf (telefonisch).

Zwangerschap

Bent u (mogelijk) zwanger? Meldt u dit vooraf. Meestal kunt u dit onderzoek dan niet laten verrichten.

Overig

Een week voor het onderzoek mogen geen maag- of darmfoto's gemaakt worden, waarbij bariumpap wordt gebruikt.

Contact

De volgende telefoonnummers zijn voor u van belang als u de arts of het MDL-centrum wilt bereiken:

Maandag tot en met vrijdag van 8.15 – 16.15 uur:

T 010 – 297 53 74

Buiten kantooruren:

T 010 – 297 50 00 (vraag naar de dienstdoende arts-assistent Inwendige Geneeskunde, via de receptioniste)

Mocht u thuis nog vragen hebben over het onderzoek, kunt u onze website bekijken of bellen naar het MDL-centrum Ikazia.

T 010 – 297 53 74

www.ikazia.nl



Let op: In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Please note: This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

Dikkat: Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

Uwaga: Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.