

Colonoscopie

Maag-Darm-Levercentrum



Beter voor elkaar

Inleiding

Door middel van deze folder wil het Ikazia Ziekenhuis u informeren over de colonoscopie die voor u is afgesproken. In deze folder wordt omschreven wat een colonoscopie is en hoe de voorbereiding, de uitvoering en de nazorg van het onderzoek verlopen. Wij adviseren u om deze informatie goed te lezen en de vragenlijst in te vullen.

Wat is een colonoscopie?

Dit is een onderzoek, waarbij de endoscopist/arts met behulp van een dunne, buigzame slang (de endoscoop) via de anus de dikke darm bekijkt. Op deze manier kan men ontstekingen, bloedingen, poliepen of tumoren opsporen. Tijdens het onderzoek kan er weefsel worden afgenomen (biopteren). Het onderzoek neemt ongeveer 30 minuten in beslag. Als er ingrepen moeten worden gedaan, zoals het verwijderen van grote poliepen, kan het onderzoek langer duren.

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 (begane grond) een brochure afhalen.

Procedure op de endoscopie-afdeling

Vorbereiding

Als u aankomt, meldt u zich bij de balie 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. U krijgt van ons de speciale onderzoeksbroek, die u vlak voor het onderzoek aantrekt. Wij raden u aan om extra ondergoed mee te nemen. 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.

De colonoscopie wordt verricht, terwijl u op de linkerzijde ligt. De endoscoop wordt voorzichtig ingebracht via uw anus in de endeldarm. Daarna wordt de endoscoop langzaam door uw hele dikke darm opgeschoven. Soms moet de endoscopieverpleegkundige met de handen op uw buik drukken, dit is om de endoscoop van de buitenkant te sturen. Tijdens het onderzoek kan u worden gevraagd of u op uw rug of rechterzijde kunt gaan liggen. Tijdens het onderzoek blaast de endoscopist via de endoscoop lucht in uw darm, waardoor de darm open gaat staan en de darm beter in beeld komt. Door het blazen van deze lucht kunt u (pijnlijke) darmkrampen krijgen. Tijdens het onderzoek mag u gewoon windjes laten, hierdoor wordt de druk in de buik minder.

Als de endoscoop bij de overgang van de dikke naar de dunne darm is aangekomen, wordt de endoscoop rustig teruggetrokken. Pas tijdens dit terughalen bekijkt de endoscopist de darmwand nauwkeurig. Indien nodig kan de endoscopist met een biopsietangetje wat weefsel weghalen. Dit is niet pijnlijk. Ook kan de endoscopist poliepen verwijderen of plekjes in de darmwand dichtschroeien. Ook hiervan voelt u meestal niets. Het kan door onvoorziene omstandigheden een enkele keer voorkomen dat het onderzoek door een andere endoscopist wordt uitgevoerd dan oorspronkelijk op het programma stond.

Na het onderzoek

Na het onderzoek rijden wij u in het bed naar de uitslaapruijnte van het MDL-centrum. Wanneer u goed wakker bent, krijgt u eten en drinken aangeboden. U mag na het onderzoek weer gewoon eten en drinken. Meestal mag u na 1 à 1½ uur de uitslaapruijnte verlaten.

Omdat het onderzoek onder een roesje wordt gedaan, moet u na afloop van het onderzoek door een familielid of kennis vanuit de wachtkamer naar huis gebracht worden.

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 colonoscopie 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 colonoscopie 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. De kans op een dergelijke beschadiging is ongeveer 1 op 2.000 colonoscopieën. Er is dan vrijwel altijd een ziekenhuisopname nodig en een buikoperatie kan noodzakelijk zijn.

Het roesje

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 tijdens uw polikliniek-afspraak.

Heeft u dit nog niet met ons besproken neem dan contact met ons op.

IJzertabletten

Gebruikt u ijzertabletten? Deze moet u 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 laxevoorbereiding”** 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

Heeft u een ICD kastje of een pacemaker? Meld 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 dan kunt u onze website bekijken of bellen naar het MDL-centrum Ikazia,

T 010 – 297 53 74.



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.