

Coloscopie

Maag-, Darm- en Leverziekten / Endoscopiecentrum

Inleiding

U komt voor een coloscopie naar het ziekenhuis. Deze folder geeft algemene informatie over deze behandeling. Voor de coloscopie is een voorbereiding noodzakelijk. Om de dikke darm van binnen goed te kunnen bekijken, is het belangrijk dat de darm goed schoon is. De voorbereiding bestaat uit een laxeerdrankje en een vezelbeperkt dieet.

Wat is een coloscopie

Met een coloscopie kan de endoscopist op een beeldscherm de binnenkant van de dikke darm en het laatste deel van uw dunne darm bekijken. Voor dit onderzoek wordt een coloscoop gebruikt: een flexibele slang met aan het uiteinde een klein lampje en een cameraatje. De coloscoop wordt via uw anus ingebracht. Met een coloscopie kunnen afwijkingen aan uw dikke darm opgespoord worden.

Let op met eten!

Eet vanaf drie dagen voor het onderzoek geen zaden, nootjes, pinda's en pitjes, zoals volkoren brood, sesam en maanzaad, kiwi, druiven, aardbei, appel, peer, tomaat, melk en melkproducten. Twijfelt u over een voedingsproduct, eet of drink deze dan niet.

De dag vóór het onderzoek mag u alleen nog lichte maaltijden eten. Dit kan een beschuit, witte boterham of heldere soep zijn. U kunt de lichte maaltijden innemen tot 17.00 uur. Daarna mag u tot na het onderzoek niets meer eten.

U mag dan alleen nog heldere vloeistoffen drinken:

- heldere thee (eventueel met suiker of zoetstof);
- water;
- heldere bouillon;
- heldere dranken (zonder koolzuur en niet rood / paars gekleurd);
- koffie is niet toegestaan de dag vóór en de dag van de scopie.

Ter voorbereiding van de coloscopie is het belangrijk dat uw darm gelaxeerd wordt. Hiervoor wordt u het laxeermiddel Eziclen voorgeschreven. Mocht u bekend zijn met hartfalen / leverfalen of ernstige nierinsufficiëntie, dan vragen wij u dit ons te melden. U krijgt dan een alternatief middel voorgeschreven met de daarbij behorende gebruiks-instructie.

Om 18.00 uur drinkt u de eerste dosis Eziclen. Een verpakking bestaat uit twee flacons en een maatbeker. Leeg de inhoud van 1 flacon in de maatbeker. Vul de maatbeker aan met water tot aan de vullijn (ongeveer 0,5 liter). Drink de oplossing verspreid over 1 uur. Drink daarna nog 1 liter heldere vloeistoffen.

Onderzoek	Dag vóór het onderzoek	Dag van het onderzoek
Vóór 10.00uur 's morgens	18.00 uur 1 ^e dosis 0.5 liter Eziclen, daarna 1 liter heldere vloeistoffen	04.30 uur 2 ^e dosis 0.5 liter Eziclen, daarna 1 liter heldere vloeistoffen
Onderzoek	Dag vóór het onderzoek	Dag van het onderzoek
Na 10.00uur 's morgens	18.00 uur 1 ^e dosis 0.5 liter Eziclen, daarna 1 liter heldere vloeistoffen	06.30 uur 2 ^e dosis 0.5 liter Eziclen, daarna 1 liter heldere vloeistoffen

U mag tot twee uur vóór het onderzoek nog heldere vloeistoffen blijven drinken, daarna moet u nuchter zijn.

Eziclen inname tips

U kunt Eziclen het beste als volgt innemen:

- drink Eziclen gekoeld;
- u kunt de Eziclen met een rietje drinken, zodat de Eziclen wat verder in uw mond komt;
- voeg citroensap, aspartaam of een scheutje limonadesiroop (zonder sorbitol) toe;
- u mag kauwgom gebruiken tussendoor en tijdens het drinken.

Het onderzoek

Nadat u zich gemeld heeft bij de balie van de polikliniek Maag-, Darm en Leverziekten, kunt u plaatsnemen in de wachtkamer. Omdat er bij ons verschillende onderzoeken plaatsvinden, kan het lijken dat een ander voorgaat. Een verpleegkundige haalt u op uit de wachtkamer en neemt u mee naar de behandelkamer.

Verdoving

Dit onderzoek wordt altijd met verdoving (sedatie) gedaan. Verdoving wordt ingezet om het onderzoek minder belastend voor u te maken. In het Endoscopiecentrum brengt de endoscopie-assistent een infuusnaald in, waardoor de endoscopist de verdoving kan toedienen. Tijdens het onderzoek worden uw bloeddruk en ademhaling gecontroleerd.

U krijgt het slaapmiddel Midazolam (of Propofol als de arts dit met u heeft afgesproken) en eventueel de pijnstiller Alfentanyl toegediend. De meeste mensen herinneren zich naderhand weinig tot niets van het onderzoek. Verdoving krijgt u na overleg met de arts die het onderzoek aanvraagt.

Belangrijk

De medicatie die we voor de verdoving gebruiken, vermindert uw reactie- en inschattingsvermogen. Daarom is het volgende belangrijk.

De eerste 24 uur na het onderzoek mag u:

- geen alcoholische dranken gebruiken;
- geen belangrijke beslissingen nemen;
- geen gevaarlijke machines bedienen.

In verband met de medicatie mag u na afloop van het onderzoek niet zelfstandig deelnemen aan het verkeer. U mag dus niet zelf autorijden, met het openbaar vervoer reizen of fietsen. U dient zelf begeleiding en vervoer naar huis te regelen. Zonder begeleiding kan het onderzoek niet plaatsvinden.

Na het onderzoek brengt een verpleegkundige u naar de uitslaapkamer. U blijft hier ongeveer 30 minuten ter observatie, mocht de scopist u nog ter woord willen staan kan dit uiteraard iets langer zijn. Hierna wordt de infuusnaald weer verwijderd. Laat u zich door uw begeleider ophalen bij de polikliniek Maag-, Darm- en Leverziekten (hier is ook het Endoscopiecentrum); **u mag de afdeling niet zelf verlaten**. Wenselijk is dat uw begeleider in de nabijheid van het ziekenhuis blijft.

Bloedverdunners

Gebruikt u medicijnen die de bloedstolling beïnvloeden, dan kan het zijn dat de dosering moet worden aangepast voor het onderzoek. Als de dosering Sintrommitis® (acenocoumarol) of Marcoumar® (fenprocoumon) moet worden aangepast, geven wij dit door aan de trombosedienst. Op de dag vóór het onderzoek wordt uw bloed gecontroleerd in ons ziekenhuis of bij Ascon. Bij bepaalde onderliggende aandoeningen is een opname in het ziekenhuis met vervangen van Sintrommitis® (acenocoumarol) of Marcoumar® (fenprocoumon) door Heparine noodzakelijk. Dit wordt met u besproken.

Diabetespatiënten

Is bij ons bekend dat u diabetes (suikerziekte) heeft, dan zit er een inlegvel met medicijninstructies bij deze folder. Krijgt u géén inlegvel terwijl u wel diabeet bent, neemt u dan contact op met ons Endoscopiecentrum. Wij sturen u dan alsnog deze belangrijke aanvullende informatie toe. Heeft u nog een afspraak bij de screeningsverpleegkundige, dan geeft deze u de instructies en hoeft u niet te bellen.

IJzertabletten

IJzertabletten kleuren de ontlasting zwart en veroorzaken een moeilijk te verwijderen zwarte aanslag op het slijmvlies van de darm. Dit maakt beoordeling van het slijmvlies zeer moeilijk. Om deze reden moet u zeven dagen voor het onderzoek stoppen met het gebruik van ijzertabletten.

Anticonceptiepil

Gebruikt u een anticonceptiepil ('de pil'), dan kunt u deze gewoon blijven gebruiken. Houdt u er echter rekening mee dat u door de darmspoeling niet meer goed beschermd bent. U bent weer beschermd nadat u aan de volgende strip bent begonnen.

Medicijnen

Alle medicijnen die u slikt, met uitzondering van de medicatie die met u besproken is (bloedverdunners, ijzertabletten en diabetes medicatie), kunt u gewoon op de dag van het onderzoek innemen met een klein slokje water. Deze innemen één uur voor of één uur na het drinken van de Eziclen.

Pacemaker of intracardiale defibrillator (ICD)

Heeft u een pacemaker of een intracardiale defibrillator (ICD), meldt u dit dan bij het Endoscopiecentrum of de screeningsverpleegkundige. Het onderzoek zal in uw geval in Enschede plaatsvinden.

Uitslag

De voorlopige uitslag van het onderzoek krijgt u na het onderzoek in de vorm van een voorlopige uitslagbrief. De uitslag van weefselonderzoek is na vijf tot tien werkdagen bekend, u ontvangt hier een vervolg afspraak voor.

Mogelijke complicaties

Een coloscopie is over het algemeen een veilig onderzoek. Zoals bij ieder onderzoek, kunnen ook bij een coloscopie complicaties (bijkomende problemen) optreden. Gelukkig komen deze niet vaak voor en kunnen ze meestal verholpen of behandeld worden. Gemiddeld treedt er per 1000 onderzoeken twee keer een serieuze complicatie op.

De meest voorkomende complicaties zijn:

- een scheurtje of gaatje in de darmwand (perforatie). De kans hierop is groter wanneer de darm ernstig ontstoken is of als er veel uitstulpingen (divertikels) zijn, wanneer er sprake is van een vernauwing, als er een poliep verwijderd is of een andere behandeling is toegepast. De belangrijkste klacht die bij een perforatie optreedt, is buikpijn en in een later stadium koorts;
- een bloeding in het wondgebied die ontstaat bij het verwijderen van poliepen. Een dergelijke bloeding kan direct tijdens het onderzoek optreden, maar dit kan ook tot 14 dagen erna;
- een zeer trage hartslag als reactie op pijn tijdens of na het onderzoek. Hierdoor kunt u onwel worden.

Mogelijke complicaties bij verdoving

In enkele gevallen ontstaan er vanwege de verdoving problemen met de ademhaling of de hartfunctie. Dit komt voor bij één tot zes op de duizend patiënten. Deze problemen zijn meestal goed te behandelen met medicijnen of het toedienen van zuurstof. In sommige gevallen, bijvoorbeeld bij een slechte hart- en / of longfunctie, kan de arts besluiten af te zien van verdoving vanwege het risico op complicaties.

(Pijn)klachten

Na het onderzoek kunt u last hebben van pijn, meestal als gevolg van krampen door de ingeblazen lucht. Deze klachten nemen meestal af als u de lucht laat ontsnappen. Neemt de buikpijn na thuiskomst toe, krijgt u koorts of verliest u rectaal bloed (via de anus), dan kunt u contact opnemen met:

- het Endoscopiecentrum, telefoon (053) 487 33 18 (tijdens kantooruren);
- het centrale nummer van ons ziekenhuis, telefoon (053) 487 20 00 (buiten kantooruren). Vraagt u naar de dienstdoende arts-assistent Interne Geneeskunde.



Belangrijke contactgegevens

Onderstaande contactgegevens zijn voor u van belang:

- Maag-, Darm- en Leverziekten Enschede, Endoscopiecentrum, route D25, telefoon (053) 4 87 33 18;
- Maag-, Darm- en Leverziekten Oldenzaal, Endoscopiecentrum, route 290, telefoon (053) 4 87 33 18.

Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de behandelend arts of verpleegkundige dan om nadere uitleg.