

Gastroduodenoscopie en coloscopie met Eziclen voorbereiding

Maag-, Darm- en Leverziekten / Endoscopiecentrum

Inleiding

U krijgt twee onderzoeken in het ziekenhuis. Een onderzoek van de dikke darm (coloscopie) en van de slokdarm, maag en twaalfvingerige darm (gastroduodenoscopie). In deze folder leggen wij u uit wat de onderzoeken inhouden, hoe de onderzoeken verlopen en hoe u zich thuis moet voorbereiden. Ook leest u wat sedatie is en waar u rekening mee moet houden.

Wat is een gastroduodenoscopie?

Bij een gastroduodenoscopie kan de endoscopist* op een beeldscherm het slijmvlies (de bekleding) van de slokdarm, de maag en de twaalfvingerige darm bekijken. Voor dit onderzoek wordt een gastroscoop gebruikt: een flexibele slang met aan het uiteinde een kleine lamp en camera. De gastroscoop wordt via uw mond ingebracht.

*De endoscopist kan een maag-darm-leverarts, een arts in opleiding tot maag-darm-leverarts of een verpleegkundig endoscopist zijn.

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. 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 (drink bouillon dus gezeefd)
- heldere dranken (zonder koolzuur en niet rood / paars gekleurd);

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 vul-lijn (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 10.00 uur 's morgens	18.00 uur eerste dosis 0.5 liter Eziclen, daarna 1 liter heldere vloeistoffen	04.30 uur tweede dosis 0.5 liter Eziclen, daarna 1 liter heldere vloeistoffen
Onderzoek	Dag vóór het onderzoek	Dag van het onderzoek
Na 10.00 uur 's morgens	18.00 uur eerste dosis 0.5 liter Eziclen, daarna 1 liter heldere vloeistoffen	06.30 uur tweede 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 en 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;
- Niet zelfstandig deelnemen aan het verkeer;

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 een uur ter observatie. 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.

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

Een eerste voorlopig uitslag van het onderzoek krijgt u van de scopist. Het vervolg verloopt via de arts die het onderzoek heeft aangevraagd. Dit kan uw huisarts of uw specialist zijn. De uitslag van weefselonderzoek is na vijf tot tien werkdagen bekend.

Mogelijke complicaties

Een gastroduodenoscopie en coloscopie zijn over het algemeen veilige onderzoeken. Zoals bij ieder onderzoek, kunnen ook hier complicaties (bijkomende problemen) optreden. Gelukkig komen deze niet vaak voor en kunnen ze meestal verholpen of behandeld worden.

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.

De meest voorkomende complicaties bij een **gastro-duodenoscopie** zijn:

- een luchtweginfectie of longontsteking door het verslikken van de maaginhoud. Dit gebeurt vaker bij mensen die een kalmeringsmiddel hebben gehad of niet nuchter zijn;
- een scheurtje in de slokdarm of in de maag. Dit komt niet vaak voor en kan ontstaan als de slang heel moeizaam door de keel gaat of als er vernauwingen in de slokdarm zijn;
- een beschadiging in het laatste deel van de slokdarm door krachtig opboeren tijdens het onderzoek. Dit opboeren kan soms een bloeding tot gevolg hebben.

(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) 487 33 18;
- Maag-, Darm- en Leverziekten Oldenzaal, Endoscopiecentrum, route 290, telefoon (053) 487 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.