

INFORMATIE VOOR PATIËNTEN



Coloscopie: procedure onder sedatie

Gastro-enterologie



Az Damiaan
Dicht bij het leven



Aarzel niet om contact op te nemen met ons.
Wij helpen je graag verder.

Consultatie Gastro-Entero 059 41 43 60

© Az Damiaan vzw, mei 2021. Niets uit deze brochure mag worden overgenomen zonder uitdrukkelijke toestemming.

Az Damiaan heeft deze informatiefolder met de grootste zorg opgemaakt. Deze folder bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met jouw zorgverlener. Mocht deze folder vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden bevatten dan zijn Az Damiaan, de artsen en medewerkers hiervoor niet aansprakelijk.



De voorbereiding.....	5
Het onderzoek.....	7
Wat met thuismedicatie.....	7
Mogelijke complicatie.....	8

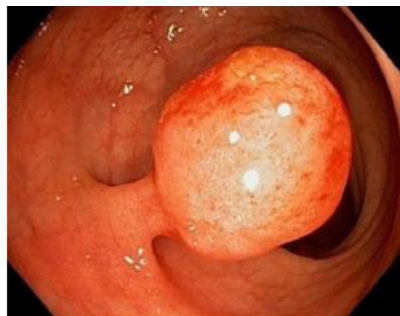
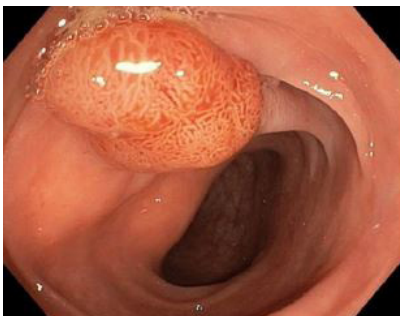
Beste patiënt

Samen met jouw huisarts of je behandelend maag-darmarts heb je beslist een endoscopisch onderzoek van de dikke darm (coloscopie) te laten uitvoeren, hetzij omwille van darmklachten, bloedverlies, een afwijkende test bij het bevolkingsonderzoek, wegens familiale belasting voor dikkedarmkanker of louter preventief ter opsporing van colonpoliepen.

Bij dit onderzoek wordt de binnenkant van de dikke darm met een flexibel toestel, de coloscoop, onderzocht. Hiermee worden ontstekingen, poliepen of darmkanker opgespoord.

In onze westerse populatie worden bij 20-25 procent van de mensen boven de 50 jaar poliepen aangetroffen die kunnen evolueren naar darmkanker (6 procent van de bevolking ontwikkelt vanuit poliepen darmkanker). Door poliepen vroegtijdig op te sporen en te verwijderen kan men de kans op darmkanker in belangrijke mate verminderen.

De meeste poliepen die vastgesteld worden, kunnen tijdens het onderzoek endoscopisch verwijderd worden. Bij zeer grote poliepen of wanneer getwijfeld wordt aan de goedaardigheid van de poliep wordt deze soms niet onmiddellijk weggenomen, maar worden stukjes afgenomen voor microscopisch onderzoek.



De voorbereiding

Het is van groot belang dat de dikke darm zo goed mogelijk gereinigd is. Hoe beter de voorbereiding, hoe sneller het onderzoek kan uitgevoerd worden en hoe groter de kans om poliepen op te sporen en vlot te verwijderen. De kans dat een kleine poliep niet gezien wordt is reëel (die kans wordt in de wetenschappelijke literatuur geschat op 10 procent), maar is des te kleiner naarmate de voorbereiding beter is.

Vanaf drie dagen vóór de procedure volg je een restenarme voeding met name voeding zonder vers fruit, geen rauwe groenten, geen voeding met pitjes of velletjes, geen volkoren brood of afgeleide producten. Wit brood, melkproducten, kaas, gekookte aardappelen, witte pasta, witte rijst, vlees en vis zijn wel toegelaten.

Het leegmaken van de dikke darm gebeurt door het innemen van een laxerende vloeistof, Plenvu® genaamd. Deze vloeistof is vrij te verkrijgen in de apotheek zonder voorschrift, maar dient soms wel besteld te worden.

De verdere voorbereidingswijze hangt af van het tijdstip waarop de coloscopie gepland is:

Onderzoek vindt in de voormiddag plaats

Je mag de avond vóór het onderzoek tot 18.00 uur een vloeibare maaltijd nemen. Om 20.00 uur drink je een halve liter Plenvu® over 30 minuten, gevolgd door een halve liter water over 30-60 minuten. Vanaf dan mag je alleen nog heldere vloeistoffen drinken. In de vroege morgen moet je de tweede halve liter Plenvu® over 30 minuten drinken, gevolgd door een halve liter water over 30-60 minuten.

Het tijdstip waarop je 's morgens vroeg moet drinken en waarop je je in het ziekenhuis dient aan te melden, word je bij het maken van de afspraak afzonderlijk medegedeeld.

Op/...../..... drink je 's morgens om uur een halve liter Plenvu® over 30 minuten, gevolgd door een halve liter water over 30-60 minuten. Je wordt in het ziekenhuis verwacht om uur.

Onderzoek vindt in de namiddag plaats

De avond vóór het onderzoek mag je nog tot 18.00 uur een vloeibare maaltijd nemen. Vanaf 20.00 uur drink je een halve liter Plenvu® over 30 minuten, gevolgd door een halve liter water over 30-60 minuten. Vanaf dan mag je alleen heldere vloeistoffen drinken.

De morgen van het onderzoek drink je de tweede halve liter Plenvu® over 30 minuten, gevolgd door een halve liter water over 30-60 minuten, hetzij in het dagziekenhuis, hetzij thuis voor wie volledig thuis voorbereid wordt. Het tijdstip waarop je de tweede halve liter Plenvu® moet drinken en waarop je dient aan te melden in het ziekenhuis word je afzonderlijk bij het maken van de afspraak medegedeeld.

Op/...../..... drink je 's morgens om uur een halve liter Plenvu® over 30 minuten, gevolgd door een halve liter water over 30-60 minuten. Je wordt in het ziekenhuis verwacht om uur.

Voor patiënten die in de namiddag onderzocht worden, wordt soms geopteerd om de volledige voorbereiding de dag van het onderzoek zelf te laten gebeuren in plaats van gesplitst de avond vóór het onderzoek en de dag van het onderzoek. Zo de volledige voorbereiding de dag van het onderzoek gebeurt, dien je de avond vóór het onderzoek rond 20.00u twee comprimés Dulcolax® (een laxatief) te nemen.

De ochtend van het onderzoek mag je alleen nog heldere vloeistoffen drinken en eventueel een koffie en een yoghurtje.

Het tijdstip waarop je moet starten met de voorbereiding en wanneer je verwacht wordt in het ziekenhuis word je medegedeeld bij de afspraak.

De gesplitste voorbereiding geniet de voorkeur, omdat hiermee de beste graad van voorbereiding wordt bereikt, wat garant staat voor een kwaliteitsvol onderzoek. Tevens wordt de gesplitste voorbereiding beter verdragen.

Als je de volledige voorbereiding de dag van het onderzoek uitvoert, kan je ofwel in de voormiddag thuis drinken ofwel in de dagkliniek drinken, te bespreken bij het maken van de afspraak.

Je drinkt thuis: start de eerste halve liter Plenvu® over 30 minuten, gevolgd door een halve liter water over 30 -60 minuten om uur. Dan weer een halve liter Plenvu® over 30 minuten, gevolgd door een halve liter water om uur.

Je drinkt in het ziekenhuis: je wordt in het dagziekenhuis verwacht om uur. De volledige voorbereiding wordt op de kamer gestart.

Het onderzoek

Het onderzoek gebeurt op de endoscopieafdeling onder lichte sedatie (waarbij je slaperig gemaakt wordt). De verpleegkundige van de dagkliniek zal je een infuus in de arm plaatsen. De sederende medicatie wordt bij de start van de procedure op de endoscopieafdeling via dit infuus toegediend.

Na het onderzoek (dat ongeveer 15-20 minuten duurt) word je terug naar je kamer gebracht. Soms kan je na het onderzoek wat voorbijgaande ongemakken van opgeblazen gevoel en krampen ondervinden.

Vooraleer je terug naar huis keert, kan je op de afdeling nog een lichte maaltijd nemen. De dokter komt je de uitslag van het onderzoek meedelen, alle gegevens worden ook doorgestuurd naar je huisarts.

Je mag geen voertuig besturen gedurende 12 uur na de procedure. Enkele uren na het onderzoek mag je de dagkliniek verlaten, je wordt best afgehaald door iemand die je kan begeleiden.

Wat met thuismedicatie?

Stel je huisarts of de maag-darmarts volledig op de hoogte over je medische voorgeschiedenis en medicatiegebruik. Dit is belangrijk in de keuze van de voorbereiding en het bepalen van het antistollingsbeleid.

In principe mag je je gewone thuismedicatie verder nemen, ook de morgen van het onderzoek. Hou er echter wel rekening mee dat de opname van de medicatie door de voorbereiding minder voorspelbaar is, wat soms toch belangrijk is bijvoorbeeld bij het gebruik van de pil als orale contraceptie.

Medicatie die behoort tot de klasse van diuretica, ACE inhibitoren en NSAID worden de dag van het onderzoek best niet ingenomen (te bespreken met je huisarts of maag-darmarts). Alle bloedverdunnende medicatie, met uitzondering van aspirine, dient op voorhand gestopt te worden in overleg met je huisarts of maag-darmarts. In sommige gevallen dient een alternatieve antistollingsmedicatie gegeven te worden. Het opnieuw starten van tijdelijk onderbroken medicatie wordt na het onderzoek besproken met je maag-darmarts.

Mogelijke complicatie

Een coloscopie is een zeer veilig onderzoek, ernstige complicaties treden zelden op. De kans op perforatie is bij een diagnostisch onderzoek, waarbij men geen poliepen dient weg te nemen, zeer klein (minder dan 1 op 1.000).

Bij het verwijderen van poliepen zijn er 2 mogelijke complicaties die kunnen optreden: perforatie en bloeding. De kans op perforatie bij wegnahme van poliepen bedraagt 1 op 460. De maag-darmarts kan in vele gevallen de perforatie tijdens het darmonderzoek endoscopisch sluiten, zodat heelkundig ingrijpen zelden noodzakelijk is. De kans op bloeding na verwijdering van poliepen is eveneens gering. Bloeding treedt vooral op bij wegnahme van grote poliepen. Een bloeding kan meestal endoscopisch behandeld worden, in slechts 5 procent van de bloedingen is operatief ingrijpen noodzakelijk.

De lichte sedatie waarbij je wat slaperig gemaakt wordt, veroorzaakt slechts zeer zelden complicaties. Mogelijke verwikkelingen zijn onder andere onderdrukking van de ademhaling, bloeddruk daling, braken en aspiratie van maaginhoud in de longen. Deze complicaties treden op bij minder dan 1 procent van de coloscopies (1/1.000 voor aspiratie), zijn behandelbaar en treden vooral op bij patiënten die een belangrijke chronische hart- of longziekte hebben. Verwittig in elk geval vooraf de arts als je een ernstige hart- of longaandoening hebt.

Neem steeds contact op met je huisarts als je 's avonds na het onderzoek, 's nachts of de dag erna hevige buikpijn ondervindt of veel bloed ziet in de ontlasting.

Ondergetekende verklaart hierbij voldoende over het onderzoek geïnformeerd te zijn en is akkoord om de coloscopie te laten uitvoeren op/...../.....

Gelieve deze ondertekende brochure mee te brengen naar het dagziekenhuis.

VOLG ONS OP:

 / [azdamiaan](#)

 / [azdamiaan](#)

 / [company/azdamiaan](#)

 / [az-damiaan](#)

 / [@azdamiaan](#)



Az Damiaan
Dicht bij het leven

Az Damiaan vzw
Gouwelozestraat 100
8400 Oostende
Tel. +32 (0)59 41 40 40

info@azdamiaan.be
www.azdamiaan.be