Sigmoïdoscopie

Met een sigmoïdoscopie kunnen we afwijkingen aan de dikke darm opsporen, zoals zweertjes, ontstekingen, poliepen, gezwellen en vernauwingen. Tijdens de sigmoïdoscopie kan de arts stukjes weefsel afnemen voor onderzoek en/of een behandeling uitvoeren, zoals het verwijderen van een poliep.

Het laatste deel van de dikke darm is s-vormig. In het latijn wordt dit sigmoid genoemd. Daarom heet dit onderzoek 'sigmoïdoscopie'.

Een sigmoïdoscopie wordt uitgevoerd met een kijkinstrument: de (endo)scoop. Een endoscoop is een flexibele slang. Aan het uiteinde van de slang zitten een klein lampje en een camera. Het lampje zorgt ervoor dat de arts de binnenkant van De darm goed kan bekijken. De camera is verbonden met een beeldscherm waarop de arts het onderzoek kan volgen.

Een sigmoïdoscopie wordt uitgevoerd door een endoscopist. Dit kan een maag-darm-leverarts zijn, een arts in opleiding tot maag-darm-leverarts of een internist gastroenteroloog.

Voorbereiding

Eten, drinken en laxeren

Met een sigmoïdoscopie bekijkt de arts het laatste stuk van de dikke darm. Het is belangrijk dat uw darm (gedeeltelijk) schoon is. Alleen dan kan de arts de binnenkant goed bekijken. Dit kan op twee manieren in ons ziekenhuis. Met u is besproken welke van onderstaande voorbereidingen op u van toepassing is.

Voorbereiding met laxeerdrank Picoprep

U krijgt een dieet en een laxeerdrank. Zie bijgevoegde folder. (https://www.antoniusziekenhuis.nl/maag-darm-lever-mdl/laxeren-thuis-met-picoprepr)

Voorbereiding met een klysma

De klysma wordt toegediend door een verpleegkundige op uitslaapkamer van de afdeling Endoscopie. U mag gewoon eten en drinken en hoeft niet nuchter naar ziekenhuis te komen, tenzij dit anders met u is besproken. In dat geval krijgt u hierover aparte informatie.

Medicijnen

Medicijnen die u gebruikt mag u gewoon innemen, zij hebben geen invloed op het onderzoek.

Bloedverdunners

Of bloedverdunners gestaakt dienen te worden voorafgaand aan het onderzoek verschilt per patiënt. Uw arts bespreekt met u of u de bloedverdunners enkele dagen voor het onderzoek moet stoppen. Uw arts overlegt daarvoor eventueel met de maag-darm-leverarts.

Heeft u geen instructies gehad van uw arts? Neem dan uiterlijk 7 dagen voor het onderzoek contact op met de arts die het onderzoek voor u heeft aangevraagd.

Meld uw medicijngebruik ook bij de arts die het onderzoek uitvoert.

Bekende bloedverdunnende middelen zijn acenocoumarol (Sintrom®), fenprocoumon (Marcoumar®), clopidogrel (o.a. Plavix® en Grepid®),), rivaroxaban (Xarelto®), dabigratan (Pradaxa®), apixaban (Eliquis®), ticagrelor (o.a. Brilique® en Possia®), dypiridamol (Persantin®), carbasalaatcalcium (Ascal®) en acetylsalicylzuur.

IJzertabletten

Een week voor het onderzoek moet u stoppen met het gebruik van ijzertabletten (ferrofemuraat of ferogradumet). Deze middelen geven de darm een zwarte kleur, waardoor de afbeeldingen onduidelijk worden. Na het onderzoek kunt u ze weer gebruiken.

Diabetesmedicatie

Als u diabeet bent kunt u uw medicatie gewoon blijven gebruiken tenzij uw arts anders met u bespreekt.

Kleding

- Draag gemakkelijk zittende kleding, die u gemakkelijk aan- en uit kunt trekken.
- Als uw onderzoek langer duurt, kan het fijn zijn om ook warme sokken mee te nemen.
- Neem een reservesetje kleding mee.

Menstruatie

Menstruatie is geen probleem bij de scopie.

Anticonceptie

Anticonceptie is geen probleem bij de scopie. (tenzij u andere voorbereiding krijgt dan een klysma. Dan is er overleg nodig met uw arts hierover)

Zwangerschap

Bent u (mogelijk) zwanger? Laat dit dan zo snel mogelijk aan ons weten.

Begeleider en vervoer

Het is altijd prettig als er iemand met u mee komt. Deze begeleider kan in het ziekenhuis op u wachten. Indien

nodig, dan kan hij/zij meeluisteren naar de informatie die u na het onderzoek krijgt.

Als u bij dit onderzoek een 'roesje' heeft gekregen, dan mag u na het onderzoek niet zelf naar huis rijden of anders deelnemen aan het verkeer. Het is daarom noodzakelijk dat u vooraf regelt dat iemand u naar huis brengt na het onderzoek.

Goed voorbereid met Mijn Antonius

In ons ziekenhuis werken we met het patiëntportaal Mijn Antonius (https://www.antoniusziekenhuis.nl/patientenportaal-mijn-antonius). Log voor uw afspraak in op Mijn Antonius met DigiD om de informatie te bekijken die voor u klaarstaat, zoals uw afspraakgegevens, vragenlijsten of andere belangrijke informatie. Zo bent u goed voorbereid op uw afspraak.

Afzeggen

Bent u verhinderd voor het onderzoek? Laat het ons dan zo snel mogelijk weten. Neem hiervoor telefonisch contact op met de afdeling of polikliniek waar het onderzoek plaatsvindt.

Onderzoek

Vlak voor het onderzoek

- 30 minuten voor het afgesproken tijdstip meldt u zich bij de balie van de afdeling Endoscopie.
- Een verpleegkundige of gastvrouw/-heer haalt u op en begeleidt u naar uw bed op de Dagbehandeling.
- Daar wordt alles nog eens aan u uitgelegd en kunt u vragen stellen.

Sedatie (roesje)

Dit onderzoek gebeurt soms met sedatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/maag-darm-lever-mdl/sedatie-bij-endoscopisch-onderzoek), ook wel een 'roesje' genoemd. Omdat maar een klein stukje van de darm bekeken wordt, is een roesje meestal niet nodig.

Het onderzoek zelf

- Voor het onderzoek krijgt u een klysma toegediend. Dit zorgt ervoor dat u ontlasting kwijtraakt die bij het onderzoek het zicht zou kunnen belemmeren.
- U gaat op uw linkerzij op de onderzoektafel liggen, met opgetrokken knieën en ontbloot onderlichaam.
- De arts brengt de endoscoop via de anus in en voert hem langzaam door de dikke darm.
- U kunt tijdens het onderzoek wat kramp in uw buik krijgen door de lucht die in uw darm geblazen wordt en de scoop, die de bochten in uw darm een beetje kan uitrekken.
- De ingeblazen lucht kan ervoor zorgen dat u tijdens het onderzoek winden moet laten. Dit is normaal en u hoeft zich daarvoor dus niet te schamen!
- Tijdens het terugtrekken van de scoop bekijkt de arts de darm goed.
- Eventueel neemt de arts stukjes weefsel of poliepen weg. Daar voelt u niets van.
- Bij het verwijderen van poliepen gebruiken we een lusje. (hier kan eventueel een elektrisch stroompje doorheen loopt. Hiervoor krijgt u een plakker op uw heup of bil)

Duur van het onderzoek

Een sigmoïdoscopie duurt in het algemeen 15 tot 30 minuten. Soms kan het iets langer duren, als er een poliep verwijderd wordt.

Na het onderzoek

Na afloop van het onderzoek gaat u terug naar de uitslaapkamer. De arts vertelt u hoe het onderzoek is gegaan. De meeste patiënten gaan daarna naar huis.

Indien u een roesje heeft gehad dan blijft u nog 1 uur op de Dagbehandeling om uit te slapen. Houd er rekening mee dat u dan In verband met de sedatie niet zelf naar huis mag rijden. Laat u door een bekende van u ophalen en thuis brengen. Alleen naar huis gaan met een taxi of openbaar vervoer is ook niet toegestaan.

Nazorg

Uitslag

Na het onderzoek geeft uw behandelend arts zijn voorlopige indruk van het onderzoek. Als er stukjes weefsel bij u zijn weggenomen voor onderzoek, duurt het meestal 10 werkdagen voordat de uitslag bekend is. U krijgt de uitslag bij het volgende bezoek aan de arts die het onderzoek aangevraagd heeft: uw behandelend specialist of huisarts. De uitslag wordt elektronisch naar de aanvragend arts verstuurd.

Risico's en complicaties

Een sigmoïdoscopie is over het algemeen een veilig onderzoek. Toch kunnen er in een enkel geval complicaties optreden. Gemiddeld treedt er per 1.000 onderzoeken hoogstens 2x een serieuze complicatie op. Meestal gaat het dan om een perforatie of een bloeding.

Perforatie

Een perforatie is een scheurtje of gaatje in de darmwand. De kans dat er tijdens het onderzoek een perforatie ontstaat, is groter als:

- de darm ernstig ontstoken is;
- er uitstulpingen in de darm zitten;
- er tijdens het onderzoek een behandeling plaatsvindt, bijvoorbeeld als er poliepen worden weggehaald.

Klachten die bij een perforatie optreden zijn hevige buikpijn en (later) koorts. Een perforatie kunnen we goed behandelen. De behandeling bestaat uit verschillende mogelijkheden: afwachten, een endoscopische behandeling of in uiterste gevallen een operatie.

Bloeding

De kans op een bloeding is verhoogd als er tijdens het onderzoek een behandeling heeft plaatsgevonden, zoals het verwijderen van poliepen of het oprekken van vernauwingen. Een bloeding is endoscopisch meestal goed te behandelen.

Wanneer contact opnemen

Neem direct contact op als u na het onderzoek:

- veel bloed verliest: dit kan spontaan bloedverlies zijn of bloed dat loskomt bij de ontlasting;
- zwarte ontlasting heeft;
- aanhoudende hevige pijn heeft.

Contactgegevens

- Op werkdagen kunt u tussen 08.30 en 16.00 uur contact opnemen met de afdeling Endoscopie, via T 088 320 55 00.
- ‘s Avonds, ‘s nachts en in het weekend kunt u bellen met huisartsenpost of met de Spoedeisende Hulp van het ziekenhuis via T 088 320 33 00. Ook kunt u bellen met het ziekenhuis, via T 088 320 30 00 en vragen naar de dienstdoende MDL-arts.

Expertise en ervaring

U kunt bij ons terecht voor veelvoorkomende behandelingen, maar ook voor veel complexe ingrepen. Jaarlijks behandelen wij ruim 11.000 patiënten op de poli en voeren wij gemiddeld 15.000 endoscopieën uit. Hiermee is ons MDL-centrum één van de grootste centra in Nederland.

Aandacht en persoonlijke zorg voor de patiënt staat centraal. Samen met u stellen we het best mogelijke behandelplan op. U krijgt altijd een vaste hoofdbehandelaar als aanspreekpunt. Deze behandelaar weet alles over uw behandeltraject en blijft hier nauw bij betrokken. Kanker-, hepatitis- en patiënten met ontstekingsziekten van de darm (IBD) kunnen gedurende het hele traject begeleiding krijgen van een team van vaste verpleegkundigen.

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek (https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Hoofdbehandelaar

Patiënten worden in het ziekenhuis regelmatig door meerdere medisch specialisten tegelijk gezien. Er is echter altijd één medisch specialist eindverantwoordelijk voor de medische behandeling: de 'hoofdbehandelaar'. Het is voor u dus belangrijk om te weten wie dit is. Wilt u weten wie uw hoofdbehandelaar is? Vraag dit dan aan de zaalarts of verpleegkundig specialist.

Het filmpje Wie is uw hoofdbehandelaar? (https://www.antoniusziekenhuis.nl/wie-uw-hoofdbehandelaar)geeft u meer informatie hierover.

Meer informatie

Website

- Op de website van de Maag-Lever-Darmstichting vindt u meer informatie over maag-, darm- en leverziekten en hierbij voorkomende onderzoeken. Kijk op Maag Lever Darm Stichting (https://www.mlds.nl/).

Gerelateerde informatie

Behandelingen & onderzoeken

- Coloscopie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/maag-darm-lever-mdl/coloscopie)

Specialismen

- Maag-Darm-Lever (MDL) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/maag-darm-lever-mdl)

Contact Maag-Darm-Lever (MDL) **T 088 320 56 00**