een santeon ziekenhuis

Coloscopie

Een coloscopie is een onderzoek waarbij we met een speciale kijkbuis (endoscoop) de dikke darm bekijken om afwijkingen op te sporen, zoals poliepen, zweertjes, ontstekingen, gezwellen of vernauwingen. Dit onderzoek heet een ‘coloscopie’ vanwege de Latijnse naam van de dikke darm (colon).

Soms is onderzoek van het onderste deel van de dikke darm (het sigmoïd) voldoende. Dan wordt het onderzoek ’sigmoïdoscopie’ genoemd.

Meer over coloscopie

Een coloscopie wordt uitgevoerd door een endocopist. Dit kan een maag-darm-leverarts zijn, een arts in opleiding tot maag-darm-leverarts, een internist-gastroenteroloog of een gespecialiseerd verpleegkundige.

Zowel bij een coloscopie als bij een sigmoïdoscopie bekijkt de endoscopist de dikke darm met behulp van een dunne, flexibele slang die via de anus wordt ingebracht. Via een camera worden beelden van de binnenkant van de dikke darm op een beeldscherm getoond.

Tijdens het onderzoek kan de endoscopist stukjes weefsel afnemen voor onderzoek en/of een behandeling uitvoeren, zoals het verwijderen van een poliep.

Voorbereiding

Eten, drinken en laxeren

Uw darmen moeten leeg zijn voor het onderzoek. Ook krijgt u een laxeermiddel (Pleinvue) voorgeschreven. Het is belangrijk dat u de instructies van het laxeermiddel (Pleinvue) volgt. Hierover ontvangt u aparte informatie.

Na het drinken van het laxeermiddel is het belangrijk dat u veel heldere dranken drinkt (zoals water, thee, appelsap, heldere bouillon zonder stukjes).

Om de darm goed te kunnen beoordelen moet de darm schoon en leeg zijn. Daarom is het belangrijk om 3 dagen voorafgaand de coloscopie een aangepast dieet te volgen.

Wat mag u specifiek 3 dagen voorafgaand de coloscopie NIET hebben?
- Brood en crackers met zaden/pitten en volkorenbrood.
- Volkoren meergranen pasta en zilvervliesrijst.
- Asperges, bleekselderij, zuurkool, snijbonen, sperziebonen, prei, doperwten, peulvruchten, taugé, mais, champignons, tomaten, ui, knoflook, spinazie, andijvie, paprika of rauwkost.
- Sinaasappel, grapefruit, mandarijnen, kiwi, bramen, druiven, aardbeien en gedroogde vruchten.
- Jam met pitjes
- Noten en pinda's

Deze voedingsmiddelen blijven namelijk nog dagen na het eten in de darm zitten en zorgen dat de darm niet goed gereinigd kan worden, ondanks het laxeermiddel. Dit kan er dan voor zorgen dat de endoscoop verstopt raakt. Daarnaast kunnen er (belangrijke) zaken over het hoofd gezien worden omdat het zicht niet optimaal is.

Opname ter voorbereiding coloscopie

In sommige gevallen heeft uw arts met u besproken dat u 1 dag voor het onderzoek wordt opgenomen ter voorbereiding op uw coloscopie. U ontvangt bericht hoe laat en op welke afdeling u zich mag melden. U ontvangt geen informatie over het laxeermiddel. Dit wordt op de afdeling voor u geregeld.

Medicijnen

- Moet u medicijnen innemen? Doe dit dan niet tijdens het drinken van het laxeermiddel. U kunt uw medicijnen wel 1 uur voor of na het drinken van laxeermiddel innemen. U kunt het innemen van uw medicijnen wellicht ook uitstellen tot na het onderzoek. Overleg dit met uw arts.
- Voor bloedverdunners en ijzertabbletten gelden andere afspraken, deze kunt u hieronder terugvinden.

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 (ferrosulfaat (Fero-Gradumet®) of ferrofumaraat). Deze middelen geven de darm een zwarte kleur, waardoor de afbeeldingen onduidelijk worden. Na het onderzoek kunt u ze weer gebruiken.

Diabetesmedicatie

Als u diabetespatiënt bent, moeten uw medicijnen mogelijk aangepast worden tijdens de voorbereiding van het onderzoek. Dit wordt geadviseerd omdat u langere tijd nuchter moet blijven. Wanneer u de volledige dosering of de reguliere medicatie inneemt kan de bloedsuiker te hard dalen en kunt u een hypo krijgen.

Welke medicijnen u wel of niet mag innemen wordt met u besproken.

Het is belangrijk dat u uw bloedsuiker regelmatig meet wanneer u nuchter bent. Zo voorkomt u een mogelijke hypo.

Kleding

- Draag gemakkelijk zittende kleding, die u gemakkelijk aan- en uit kunt trekken. De mouw van uw shirt moet flexibel genoeg zijn om tot boven uw elleboog te kunnen schuiven, zodat als u een roesje krijgt het infuus gemakkelijker geprikt kan worden.
- Als uw onderzoek langer duurt, kan het fijn zijn om ook warme sokken mee te nemen
- Neem een reserve setje kleding mee.

Menstruatie

Menstruatie is geen probleem bij de scopie.

Anticonceptie

Gebruikt u de anticonceptiepil (de pil) dan kunt u deze gewoon blijven innemen. Echter, houd er rekening mee dat u door de darmreiniging niet meer goed bent beschermd. In principe bent u pas weer goed beschermd nadat u met de volgende strip bent begonnen. Lees de bijsluiter van de eigen anticonceptiepil voor de precieze termijn.

Zwangerschap

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

Begeleider en vervoer

Als u tijdens het onderzoek geen verdoving (roesje) krijgt mag u in principe zelfstandig naar huis. Dit houdt in wandelen, fietsen, met de auto, openbaar vervoer, etc.

Als u wel een roesje krijgt mag u niet meer zelfstandig deelnemen aan het verkeer. Dit houdt ook in dat u ook niet alleen mag wandelen of fietsen en zelfs niet zonder begeleiding vervoerd worden in een taxi. Dit komt omdat de verdovende middelen die u toegediend heeft gekregen effect hebben op het reactievermogen. Dit is zeer gevaarlijk en u bent bij het veroorzaken van een auto-ongeluk ook niet verzekerd.

Het is daarom noodzakelijk dat wanneer u weet dat u het onderzoek onder een roesje krijgt, u vooraf regelt dat iemand u vanaf de polikliniek naar huis brengt na het onderzoek. Het is ook belangrijk om te weten dat uw begeleiding u op de polikliniek moet komen ophalen, dit omdat u door het roesje meer kans heeft op vallen. Buiten de afdeling hebben wij geen zicht op wat er met u gebeurt en of u mogelijk ergens onwel bent geworden.

De begeleiding mag helaas niet mee naar binnen voor, tijdens of na het onderzoek. De begeleiding kan in de wachtkamer wachten. Voor mensen die geen Nederlands of Engels spreken kan een uitzondering gemaakt worden, zodat 1 begeleider mee naar binnen mag voor het vertalen van alle vragen en delen van informatie.

Na het onderzoek kunt u zelf weer contact opnemen met uw begeleiding wanneer u opgehaald mag worden.

Als u na het roesje problemen heeft met het opslaan van alle informatie, kan er gevraagd worden of de begeleiding toch naar uitslaapkamer kan komen om mee te luisteren.

Goed voorbereid met Mijn Antonius

In ons ziekenhuis werken we met het patiëntportaal 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 spoedig mogelijk weten, maar in ieder geval minstens 24 uur van te voren. Er kan dan iemand anders in uw plaats worden geholpen.

Onderzoek

Sedatie (roesje)

Het onderzoek gebeurt onder sedatie ('roesje' of propofol-sedatie). Er is met u afgesproken welke sedatie u krijgt. Meer hierover kunt u lezen op onze webpagina's:

- Sedatie bij endoscopisch onderzoek (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/5546);
- Sedatie (roesje) met propofol (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/5438).

Lees deze informatie goed door.

Vlak voor het onderzoek

- 15 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.
- U krijgt een infuus (een dun buisje in een bloedvat), meestal in uw arm. Door dit infuus kan de arts of verpleegkundige u medicijnen geven.

Het onderzoek zelf

- Wij brengen u in uw bed naar de behandelkamer.
- Bij het onderzoek gaat u op uw linkerzij op de onderzoektafel liggen, met opgetrokken knieën en ontbloot onderlichaam.
- U krijgt via het infuusnaaldje een slaapmiddel en eventueel een pijnstiller of andere medicatie toegediend.
- De endoscopist voert de endoscoop via de anus in en voert hem langzaam op door de hele dikke darm en soms ook nog een stukje door de dunne darm. Het kan daarbij gebeuren dat we u vragen om van houding te veranderen. De specialist en de verpleegkundigen zullen u hierbij helpen.
- 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 endoscoop wordt de darm goed bekeken. Eventueel worden er stukjes weefsel of poliepen weggenomen. Daar voelt u niets van. Bij het verwijderen van poliepen gebruiken we soms een lis, waar een elektrisch stroompje doorheen loopt. Hiervoor krijgt u een plakker op uw bil of heup.
- U kunt tijdens het onderzoek wat pijn in uw buik krijgen. Dat kan komen door de lucht die in uw darm geblazen wordt, zodat de endoscopist de binnenkant van uw darm goed kan zien. Ook kan het komen door de scoop die de bochten in uw darm een beetje kan uitrekken.

- Zodra het onderzoek beëindigd is, verwijdert de arts de scoop.

Duur onderzoek

De voorbereidingen voor het onderzoek duren ongeveer 15 minuten, het onderzoek zelf neemt 30 tot 45 minuten in beslag.

Na het onderzoek

Na het onderzoek brengt de endoscopie-verpleegkundige u terug naar de uitslaapkamer. Hier draagt de endoscopie-verpleegkundige u over aan de verpleegkundige van de uitslaapkamer. Wanneer u het onderzoek heeft gehad mag u weer eten en drinken. Wij hebben op de uitslaapkamer water, koffie, thee en bouillon voor u beschikbaar. En om te eten hebben wij alleen een ontbijtkoekje die wij u kunnen aanbieden. Als u graag iets anders wilt eten kunt u dit van thuis meebrengen.

U krijgt van de verpleegkundige op de uitslaapkamer te horen wanneer u weer naar huis mag.

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 ongeveer 2 weken 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

Wanneer u een poliep in uw darm heeft wordt deze als het mogelijk is direct weggehaald, dit wordt een poliepectomie genoemd. Het kan zijn dat het weefsel kwetsbaar is en hierdoor bij het weghalen een bloeding ontstaat. Dit gebeurt zelden, maar hier moeten wij u wel op attenderen (indicatie voor deze complicatie is 0,3%).

Wanneer er een kleine bloeding is ontstaan kan de scopist dit makkelijk stoppen door een klein klemmetje op de bloeding te plaatsen. Dit klemmetje stopt dan de bloeding en valt er na een paar weken weer af. Het klemmetje verlaat het lichaam dan via de ontlasting via de anus.

Soms ontstaat er tijdens het onderzoek een scheurtje of een perforatie in de darmwand. U krijgt dan onder andere buikpijn en koorts. Deze complicatie komt bij 0,03% van de patiënten voor.

U loopt iets meer risico als u:

- Een ontstoken darmwand heeft;
- Een vernauwde darmwand heeft;
- Veel uitstulpingen heeft.

Als er weefsel is weggenomen kunt u na het onderzoek last hebben van een beetje bloedverlies via de anus. Hier hoeft u zich geen zorgen over te maken.

Ongeveer 1% van de patiënten geeft aan dat zij buikpijn ervaren tijdens en na het onderzoek. Dit gaat vanzelf

weg en wordt al in de eerst uren na het onderzoek minder.

Wanneer neemt u contact met ons op

Neem direct contact op als u na het onderzoek:

- Wanneer u veel rectaal bloedverlies heeft gehad (meer dan een theekopje vol)
- Als de buikpijn steeds erger wordt dan deze was na het onderzoek
- Als u koorts krijgt.

Contactgegevens

- Op werkdagen kunt u tussen 08.30- 16.30 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 de Spoedeisende Hulp, via T 088 320 33 00.

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 staan 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. Kankerpatiënten, hepatitispatiënten en patiënten met ontstekingsziekten van de darm (IBD) kunnen gedurende het hele traject begeleiding krijgen van een team van vaste verpleegkundigen.

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-is-uw-hoofdbehandelaar)geeft u meer informatie hierover.

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.

Meer informatie

Video

- Bekijk op YouTube onze video over coloscopie (http://www.youtube.com/watch?v=EMwQMeZyX-s).

Website

- Maag-Lever-Darmstichting (http://www.mlds.nl/): Op deze website vindt u meer informatie over maag-lever-darmziekten en hierbij voorkomende onderzoeken.

Gerelateerde informatie

Behandelingen & onderzoeken

- Sedatie met propofol (https://www.antoniusziekenhuis.nl/maag-darm-lever-mdl/behandelingen-en-onderzoeken/sedatie-met-propofol)
- Sedatie bij endoscopisch onderzoek (https://www.antoniusziekenhuis.nl/maag-darm-lever-mdl/behandelingen-en-onderzoeken/sedatie-bij-endoscopisch-onderzoek)

Specialismen

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

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