

## Sigmoïdoscopie met klysma

**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.

### Vorbereiding

#### Eten, drinken en laxeren

Uw darmen moeten leeg zijn voor het onderzoek. Hiervoor krijgt u een laxeermiddel voorgeschreven. De instructies hiervoor hebben wij per soort laxeermiddel apart beschreven:

- Laxeren met Moviprep® (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/laxeren-thuis-met-moviprepr-2-liter>)
- Laxeren met Picoprep® (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/laxeren-thuis-met-picoprepr>)

Ook is het nodig om vanaf 1 week voor het onderzoek een aangepast dieet te volgen. Het is belangrijk dat u ook deze informatie leest en opvolgt, anders kan het onderzoek niet doorgaan.

#### 1 week voor het onderzoek start u met een aangepast dieet

U mag 1 week voor het onderzoek geen vruchten, brood, crackers en dergelijke met pitten en zaadjes eten. Deze blijven namelijk nog dagen in de darmen zitten en verstoppen zo de endoscoop. Hieronder ziet u wat u NIET en WEL mag eten 1 week voor het onderzoek.

#### Wat mag u 1 week voor het onderzoek NIET eten?

Brood met zaden/pitten en volkorenbrood

Volkorenen meergranen pasta en zilvervliesrijst

#### Wat mag u 1 week voor het onderzoek WEL eten?

Beschuit, wit of licht bruin brood

Aardappelen, witte rijst, pasta, macaroni

|  |  |
|--|--|
| Asperges, bleekselderij, zuurkool, snijbonen, sperziebonen, prei, doperwtten, peulvruchten, taugê, maïs, champignons, tomaten, ui, knoflook, spinazie, andijvie, paprika of rauwkost | Gekookte jonge bietjes, bloemkool, broccoli, wortelen, soep met stukjes vlees, soepballetjes en/of vermicelli maar geen groenten |
| Sinaasappel, grapefruit, mandarijnen, kiwi's, bramen, druiven, aardbeien, gedroogde vruchten   | Rijp fruit of fruitconserven zonder pitjes, vezels of schil, appelmoes en vruchtenmoes   |
| Jam met pitjes   | Jam en vruchtenspread zonder pitjes, hagelslag, chocoladepasta, honing, stroop   |
| Noten en pinda's   | Alle dranken, zoals koffie en thee, melkproducten en koolzuurhoudende dranken als cola en sinas                                  |

## 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.

Voor bloedverduuners en ijzertabletten gelden andere afspraken, deze kunt u hieronder terugvinden.

## Bloedverduuners

Of bloedverduuners gestaakt dienen te worden voorafgaand aan het onderzoek verschilt per patiënt. Uw arts bespreekt met u of u de bloedverduuners 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 dit onderzoek. Misschien kunt u uw medicijnen later nemen of overslaan. Overleg hierover met de arts die het

onderzoek voor u heeft aangevraagd, met uw internist of met uw huisarts.

## 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

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 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.

Het is altijd prettig als er iemand met u mee komt. Deze begeleider kan in het ziekenhuis op u wachten. Zijn/haar aanwezigheid is belangrijk omdat: het prettiger voor u is als u na uw behandeling een vertrouwd gezicht ziet; hij/zij kan meeluisteren naar de informatie die u na het onderzoek krijgt, zodat u deze thuis nog eens kunt bespreken.

## Mijn Antonius-account aanmaken

Mijn Antonius is het beveiligde online patiëntportaal van het St. Antonius. Heeft u nog geen account? Dan is het handig als u er een aanmaakt. Op onze webpagina Mijn Antonius (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/zelf-uw-zorg-regelen-via-mijn-antonius>) leest en ziet u hoe u dit eenvoudig doet.

## 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/sedatie-roesje-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, waar een elektrisch stroompje doorheen loopt. Hiervoor krijgt u een plakker op uw bil of heup.

## Duur van het onderzoek

Een sigmoïdoscopie duurt in het algemeen 15 tot 30 minuten. Soms kan het iets langer duren, bijvoorbeeld als de arts poliepen weghaalt.

## Na het onderzoek

Na afloop van het onderzoek gaat u terug naar de Dagbehandeling. 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 ongeveer 1 tot 1,5 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 16.30 uur contact opnemen met de afdeling Endoscopie, via T 088 320 55 50.
- '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 de Receptie van 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.

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (<https://www.patiëntenfederatie.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-is-uw-hoofdbehandelaar) (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/wie-is-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.maag-lever-darmstichting.nl).

## Gerelateerde informatie

### Behandelingen & onderzoeken

- Coloscopie (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/coloscopie>)

## Specialismen

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

Contact Maag-Darm-Lever (MDL)

T 088 320 56 00