

Colonoscopie met ééndagsopname campus Augustinus

Bij U is er een onderzoek van de dikke darm of een colonoscopie gepland. Uw arts heeft de reden van het onderzoek uitgelegd, alsook de alternatieven besproken. Hieronder vindt U informatie over het verloop van een colonoscopie en de voorbereiding ervan. Zo bent U goed ingelicht over wat er U te wachten staat. Daarnaast leggen we U uit wat er eventueel kan mislopen. Bij elk invasief onderzoek (waarbij een instrument in een orgaan wordt ingebracht) bestaat er immers een zeer kleine kans op complicaties. Wij vragen u deze informatiebrochure aandachtig te lezen.

Voor de aanvang van de sedatie voor het onderzoek spreekt uw behandelend arts U aan en kan U hem/haar steeds nog een vraag stellen, indien U dit nodig acht.

Er werd beslist dat U de voorbereiding voor dit onderzoek in het dagziekenhuis zult doen. Hierbij de aandachtspunten die voor U belangrijk zijn:

Datum van afspraak: /..... / 20...

Mogen wij U beleefd verzoeken indien achteraf blijkt dat deze datum U niet schikt of indien Uw onderzoek om persoonlijke redenen moet worden uitgesteld, ons ten laatste 48uur op voorhand te verwittigen.

Vorbereiding:

3 Dagen vóór het onderzoek:

Vezelarm dieet, zie bijlage bij deze brochure.

Op indicatie van uw arts kan het zijn dat de avond voordien laxoberon dient te worden ingenomen. Dit zijn druppels die laxerend werken. Indien het nodig is zal de arts U vertellen op welk tijdstip en aan welke dosis u deze laxoberon moet innemen.

DOSIS LAXOBERON:..... druppels.

De dag van het onderzoek ontbijt U NIET. U mag uw medicatie die U normalerwijze 's morgens inneemt, innemen. Behalve bloedverduuners en medicatie voor suikerziekte, zoals afgesproken met behandelend arts (huisarts of behandelend gastroenteroloog).

U komt 's morgens binnen rond 7.30u. U meldt zich aan bij de kiosk in de inkomhal. U brengt uw identiteitskaart (en evt papieren en/of kaart van een aanvullende verzekering) samen met deze informatiebrochure mee. Breng gemakkelijke losse kledij (jogging, t shirt, ...) mee en nogmaals, vergeet Uw identiteitskaart (en andere verzekeringspapieren) niet, alsook een lijst van uw thuismedicatie. Indien een stoma heeft, willen we u vragen om extra materiaal mee te brengen, zoals een extra stoma zakje en uw spoelingsmateriaal.

Rond 8 u begint de eigenlijke voorbereiding van het onderzoek. U krijgt Plenvu of een gelijkaardig product, dit is een poeder waarvan zakjes worden opgelost in plat water. U dient dit binnen het uur leeg te drinken. U zal zeer regelmatig stoelgang hebben, de darm wordt als het ware proper gespoeld. Uw voorbereiding is klaar wanneer Uw stoelgang licht geel gekleurd water is, zonder stukjes of vlokjes. Minimum 3 stoelgangsbeurten moeten zo helder zijn als urine. Contacteer de verpleegkundige bij problemen.

Rond de middag prikt men bij U een infuus. In de loop van de namiddag wordt U naar de endoscopieafdeling gebracht waar het onderzoek zal plaatsvinden. Na het onderzoek gaat U terug naar de kamer zodat U even kan uitrusten. Als U goed wakker bent, krijgt u een broodmaaltijd.

De dokter komt rond 18 u langs en indien er geen problemen zijn mag U nadien het dagziekenhuis verlaten.

U mag in geen geval zelf met de wagen naar huis rijden!!

Procedure en mogelijke complicaties

Juist voor de procedure zal een intraveneuze lijn worden geplaatst vermoedelijk in de linker arm. Via dit infuus zullen vocht en medicatie worden toegediend (indien U het onderzoek zonder verdoving wenst, wordt toch nog best een toegang klaargehouden, zodat eventueel toch medicatie kan worden gegeven, moest het onderzoek toch tegenvallen zonder enige sedatie). Het doel van de medicatie is om enerzijds ongemakken die mogelijk optreden tijdens het onderzoek te voorkomen en anderzijds relaxatie te bekomen zodat het onderzoek voor U goed tolereerbaar is. Het zou kunnen dat U van deze medicatie even inslaapt tijdens het onderzoek. Daarenboven is er een kans dat U zich na de procedure niets herinnert van de procedure, door de retrograde amnesie die deze medicatie met zich kan meebrengen. Vermits deze medicatie U slaperig maakt, dient U te weten dat Uw reflexen verminderd zijn **zodat wij U afraden om dezelfde dag nog met de auto te rijden. U moet dus zorgen dat er iemand U 's avonds komt ophalen.** We raden U ook af om de rest van de dag nog belangrijke beslissingen te nemen in uw dagelijks leven en beroepsleven.

Het onderzoek start met een rectaal onderzoek. Dan wordt het instrument, de endoscoop, langs de aars opgebracht in de dikke darm. Tijdens het onderzoek kan het mogelijk zijn dat de verpleegster op Uw buik duwt om het onderzoek te bespoedigen. Het is ook mogelijk dat U tijdens het onderzoek van positie moet veranderen. Tijdens het onderzoek moet U ons Uw ongemakken laten weten zodat we er iets aan kunnen doen.

Tijdens het onderzoek wordt er gekeken naar afwijkingen in de dikke darm en het einde van de dunne darm. Indien nodig worden er stukjes afgenomen voor later microscopisch onderzoek.

Indien er poliepen worden gevisualiseerd, dan worden deze indien mogelijk tegelijkertijd verwijderd.

Het onderzoek zelf is zeer veilig. Zeer zelden is beschreven dat er een perforatie of scheur ontstond in de wand van de dikke darm tijdens de procedure. Dit gebeurt zeer onfrequent, doch indien dit gebeurt is onmiddellijk heelkundig herstel van de scheur absoluut noodzakelijk, vermits dit niet spontaan herstelt. Het wegnemen van poliepen gaat in 97% van de gevallen zonder problemen. Mogelijke complicaties die optreden zijn bloeding en perforatie (zie hoger). Om bloeding nadien te voorkomen is het dan ook belangrijk om ons te melden of U medicatie gebruikt en/of U stollingsproblemen heeft.

De bloeding komt bijna altijd in orde met lokale endoscopische behandeling. Soms gebeurt het dat een bloeding laattijdig optreedt en dient U terug naar het ziekenhuis te komen voor behandeling. Uiteraard zijn niet alle mogelijke complicaties te beschrijven of voorspellen, doch deze zijn zo zeldzaam dat het niet loont om hierover uit te wijden.

Na het onderzoek:

U slaapt uit en mag dan een lichte maaltijd eten indien U klachtenvrij bent. Het kan zijn dat U wat buikkrampen heeft na het onderzoek, wat mogelijk is doordat er lucht of CO₂ wordt ingeblazen tijdens het onderzoek. Het is dan ook belangrijk en volledig normaal, dat U na het onderzoek probeert veel lucht te laten ontsnappen. Het zal uw comfort verhogen.

U mag het ziekenhuis verlaten nadat U de dokter heeft gezien, die met U de resultaten van het onderzoek zal bespreken. Uiteraard mag U niet zelf naar huis rijden omwille van de sedatie doch dient U voor vervoer te zorgen. We raden U ook af om dezelfde dag nog gevaarlijke activiteiten te ondernemen of belangrijke beslissingen te nemen. Indien U verzekeringspapieren heeft die moeten worden ingevuld, geef die dan aan de arts om in te vullen.

Alternatief:

De colonoscopie is de beste methode om de dikke darm te onderzoeken. Andere onderzoekingsmethodes zijn mogelijk (bv een radiografie van de dikke darm na toedienen van barium of een virtuele colonoscopie door middel van een ct onderzoek). Deze onderzoeken zijn echter niet zo goed in opsporen van alle afwijkingen en er kunnen ook geen biopsies (stukjes van de wand) worden genomen noch kunnen de eventueel aanwezige poliepen worden weggenomen. Indien U een colonoscopie weigert, die door Uw arts noodzakelijk wordt geacht, dan is het mogelijk dat een op dat moment behandelbare ziekte niet wordt ontdekt, met mogelijke negatieve gevolgen.

Uw aandachtspunten:

Indien U zwanger bent, dient U ons dit te vermelden.

Indien U stollingsproblemen heeft, dient U ons hiervan op de hoogte te brengen.

Medicatie die uw bloedingsneiging verhogen en die we op voorhand moeten onderbreken zijn bloedverduuners, oa Marevan, Marcoumar, Ticlid, Sintrom, Plavix, Lixiana, Eliquis, Brilique, Xarelto... Gebruik van acetylsalicylzuur (Asaflo, Cardio-aspirine, ...) is geen probleem en mag verder ingenomen worden.

Gelieve ook allergie en intolerantie voor medicatie te vermelden. Ook latex allergie is erg belangrijk om te vermelden.

Indien U, dikwijls op aanraden van de cardioloog, antibiotica dient te gebruiken vóór de onderzoeken bij de tandarts, gelieve ons dat te vermelden (bv wanneer U een kunstklep in het hart heeft).

Wat te doen na het onderzoek?

Volgende zaken dient U na het onderzoek in acht te nemen.

Herstarten van de bloedverduunnende medicatie zal met U worden besproken.

U kan wat abdominale krampen hebben na het onderzoek wat het gevolg is van luchtinsufflatie tijdens het onderzoek. Normaal betert dit snel als men wat wind kan lossen. Indien de pijn echter persisteert, dient U ons te verwittigen.

Wanneer U na het onderzoek hevige pijn, koorts boven 38°, zwarte stoelgang of bloed in de stoelgang heeft, telefoneer en vraag dan naar de behandelende arts.

Contact:

Campus Sint Augustinus

03/443 36 57: Vraag naar de behandelende arts of bij afwezigheid een aanwezige gastro-enteroloog. Indien geen arts te bereiken is telefoneer dan naar het Sint-Augustinusziekenhuis, spoedgevallen

03/443 39 00: vraag of men de gastro-enteroloog van wacht kan verwittigen en geef uw telefoonnummer zodat de gastro-enteroloog U kan contacteren.

Campus Sint Jozef

03/444 12 07 of **03/444 12 11:** Vraag naar de behandelende arts of bij afwezigheid een aanwezige gastro-enteroloog.

03/444 13 10: Indien geen arts te bereiken is telefoneer dan naar het Sint Jozefziekenhuis, spoedgevallen, vraag of men de gastro-enteroloog van wacht kan verwittigen en geef uw telefoonnummer zodat de gastro-enteroloog U kan contacteren.

Campus Sint Vincentius

03/285 28 15: Vraag naar de behandelende arts of bij afwezigheid een aanwezige gastro-enteroloog. Indien geen arts te bereiken is telefoneer dan naar het Sint-Vincentiusziekenhuis, spoedgevallen

03/285 20 22: vraag of men de gastro-enteroloog van wacht kan verwittigen en geef uw telefoonnummer zodat de gastro-enteroloog u kan contacteren.