

Onderzoek in de NAMIDDAG, voorbereiding met MOVIPREP®

Wat is een coloscopie?

Een coloscopie is het meest nauwkeurige **onderzoek van het slijmvlies van de gehele dikke darm en eventueel het laatste deel van de dunne darm.**

Hierbij wordt een coloscoop, een flexibele slang voorzien van een videocamera ingebracht via de anus.

Met een coloscopie kan een arts vrijwel **alle darmafwijkingen opsporen.** Zo kunnen ontsteking van darmslijmvliesen, poliepen, kwaadaardige gezwellen, divertikels, zweren en tal van andere aandoeningen worden opgespoord.

Doorheen de coloscoop **kunnen instrumenten worden ingebracht** voor afname van stukjes weefsel (voor later microscopisch onderzoek), of voor het uitvoeren van behandelingen (stoppen van bloedingen, wegname van poliepen, openmaken van vernauwingen, e.a.)

Aandachtspunten:

Breng de dokter op de hoogte van:

- stollingsproblemen of inname van bloedverduunners (Marevan®, Sintrom®, Marcoumar®, Ticlid®, Plavix®, Pradaxa®, Xarelto®, Lyxiana®, Brilique®, Aspirine,
- eventuele problemen bij vroegere sedatie/narcose
- een allergie of intolerantie (latex, Xylocaïne, Dormicum®, Diprivan® ...)
- suikerziekte
- hartkunstklep, soms moet dan vooraf antibiotica worden gegeven
- hart-of longproblemen
- zwangerschap

OPGELET!

- Je mag de dag van het onderzoek je gebruikelijke medicatie innemen, MAAR tabletten voor suikerziekte mag je niet innemen (metformine, Glucophage®, Metformax®, Metformine, Eucreas, Janumet, Jentaduetto, Komboglyze, Vipdomet, Synjardy, Vokanamet, Xigduo moet zelfs 48u op voorhand onderbroken worden!)
- Als je insuline gebruikt, moet er een aangepaste dosis worden afgesproken.
- Je moet er rekening mee houden dat je na het onderzoek niet zelf met de auto mag rijden!

Darmvoorbereiding:

Een goede voorbereiding is **heel belangrijk** bij een coloscopie. Om niets over het hoofd te zien **moet de darm volledig proper** zijn.

Het slagen van het onderzoek hangt grotendeels af van de goede voorbereiding. Indien slecht voorbereid, is het onderzoek minder betrouwbaar en kunnen letsels worden gemist. Een slecht voorbereid onderzoek verloopt moeizamer en risicovoller. Wanneer de darm nog sterk verontreinigd is kan de arts het onderzoek staken.

Een **drietaldagen voor het onderzoek** start je met een restenarm dieet: schakel over op wit brood en vermijd vruchten of groenten met kleine pitjes (kiwi's, druiven, tomaten,..)

Welk soort voorbereiding voor jou de beste is, wordt gekozen in functie van het ogenblik van het onderzoek en houdt rekening met vroegere voorbereidingen en je stoelgangspatroon.

De avond voor het onderzoek:

- Je mag nog een lichte maaltijd nemen tot ten laatste 17 u (best hou je het 'licht verteerbaar' met wat beschuit, yoghurt, thee.....Je gaat immers zo beginnen aan een 'grote schoonmaak' van je darmen!
- Om 18 u begin je met het innemen van Moviprep®, je lost een A-zakje en een B-zakje op in één liter water en drinkt deze oplossing op. Dit doe je best over ± 1 uur.
- Daarna drink je nog ruim één liter helder vocht (water, thee, heldere appelsap). Probeer rond 21 u klaar te zijn met drinken omwille van de laxerende werking.
- Eens je aan al dit drinken begint, mag je niets meer eten

De dag van het onderzoek:

- 5 uur voor het afspraakuur (.....u), drink je opnieuw 1 liter **Moviprep®**, gevolgd door 1 liter heldere drank.
- En evt extra water tot de ontlasting geen brokjes meer bevat en goed doorschijnend is. Zorg er in elk geval voor dat je niet meer drinkt ten laatste 2u voor je afspraakuur!

Verloop van het onderzoek:

Vlak voor het onderzoek:

- Je meldt je aan bij de receptie van het ziekenhuis op het **afgesproken uur**. Je schrijft je in voor het **dagziekenhuis** en begeeft je naar de afdeling.
- De verpleegkundige zal je begeleiden naar je kamer en vragen om een onderzoekshemdje aan te trekken. Er zal ook een infuusnaald in de arm worden geplaatst.
- Je zal gevraagd worden je vals gebit te verwijderen en bril af te zetten.
- Indien je attesten hebt om in te vullen, gelieve deze VOOR het onderzoek af te geven. Attesten worden niet nagestuurd.
- Een verpleegkundige zal je met je bed naar de onderzoekskamer brengen.

- Onder toezicht van een anesthesist zal je **verdooving** krijgen via infuusnaald in uw arm.

Tijdens het onderzoek: (je slaapt dan al)

- Langs de anus wordt de coloscoop ingebracht en opgeschoven tot het einde van de dikke darm en/of eventueel laatste deel van de dunne darm.
- Tijdens het onderzoek wordt er lucht in de darmen geblazen, om de coloscoop te kunnen opschuiven.
- In de dikke darm zitten een aantal bochten, wat het onderzoek onaangenaam kan maken. Daarom kreeg je een verdooving zodat je geen hinder ondervindt.
- Indien er **poliepen in de dikke darm aanwezig zijn, kunnen die tijdens het onderzoek worden weggenomen**. Je zal hier niets van voelen.
- Via de coloscoop kunnen zo nodig nog andere handelingen worden uitgevoerd, maar deze zullen vooraf door de arts met je besproken worden, indien dit nodig zou zijn.
- Het onderzoek duurt **15 à 30 minuten**.

Na het onderzoek:

- De verdooving is vlug uitgewerkt na het onderzoek. Soms brengt men je even naar de ontwaakzaal, daarna word je naar je kamer gebracht.
- **Daar blijf je nog tot de dokter de resultaten van het onderzoek komt melden** (meestal tussen 17-18 u voor een onderzoek in de namiddag, tussen 11-12u wanneer het onderzoek in de voormiddag is uitgevoerd).
- Je kan na het onderzoek wat last hebben van buikkrampen door de ingeblazen lucht. Hoe sneller je de lucht kwijt bent, hoe sneller de pijn afneemt.
- Als de verdooving is uitgewerkt en je geen last hebt in de buik, mag je na 1 uur eten en drinken, tenzij anders voorgeschreven door de arts.
- **Hou er rekening mee dat je niet zelf met de auto mag rijden.**
- De dag na het onderzoek kan je je normale activiteiten hervatten.
- Zeer uitzonderlijk (indien bv. erg grote poliepen werden verwijderd) kan je gevraagd worden om een nacht onder toezicht in het ziekenhuis te blijven.

Veiligheid en complicaties:

Een coloscopie, eventueel met verwijdering van poliepen, is tegenwoordig een **routineonderzoek**. Desondanks kunnen in zeer uitzonderlijke gevallen complicaties optreden.

- Beschadiging of perforatie van de darmwand door de coloscoop, na verwijdering van een grote poliep. Dit kan een kleine operatie noodzakelijk maken. (risico ongeveer 1/5000)

- Soms kan als het gevolg van het verwijderen van een poliep een bloeding optreden, meestal kan dit onmiddellijk verholpen worden door inspuiten van medicatie via de coloscoop
- ! Als er een bloeding optreedt als je thuis bent, neem je best dadelijk contact op met uw huisarts of maagdarmspecialist. In dringende omstandigheden bied je je aan op de dienst spoedgevallen.

Elke endoscoop wordt voor en na elk onderzoek grondig gereinigd en gedesinfecteerd in een automatische wasmachine met controle van de procedure. Onze desinfectieprocedure beantwoordt aan de zeer strenge Europese norm.

Voor het nemen van weefselfragmenten (biopsies), het inspuiten van medicatie, wegnemen van poliepen gebruiken wij wegwerpmateriaal.

Deze informatiefolder kan niet alle uiterst zeldzame verwickelingen of toevallig samenlopende omstandigheden vermelden. De verstrekte informatie wordt ook mondeling meegedeeld.