Gastroduodenoscopie en coloscopie (dubbel onderzoek)

Patiënteninformatie scopiecentrum

Gastroduodenoscopie en coloscopie

Inleiding

U bent door uw behandelend arts verwezen voor een onderzoek van de slokdarm, maag en twaalfvingerige darm (gastroduodenoscopie) en een onderzoek van de dikke darm (coloscopie). Deze onderzoeken worden gedaan door een MDL (Maag-Darm-Lever) arts of internist. In deze folder vindt u informatie over de gang van zaken rond de onderzoeken. De onderzoeken worden uitgevoerd op het scopiecentrum locatie Roosendaal of op locatie Bergen op Zoom van het Bravis ziekenhuis.

Gastroduodenoscopie

De gastroduodenoscopie wordt verricht met behulp van een endoscoop (dit is een buigzame slang met een camera). De endoscoop wordt via de mond ingebracht en voorzichtig doorgeschoven, zodat de binnenkant van de slokdarm, maag en twaalfvingerige darm bekeken kan worden. Met het onderzoek kunnen eventuele afwijkingen worden opgespoord. Via de endoscoop kan er een stukje weefsel weggenomen worden voor verder onderzoek. Men noemt dit een biopt. Indien nodig kunnen er poliepen worden verwijderd, bloedingen worden gestelpt en vernauwingen worden opgerekt. Duur van het onderzoek ca. 15 minuten.

Coloscopie

De coloscopie wordt eveneens verricht met behulp van een daarvoor bestemde endoscoop, waarmee de binnenkant van uw dikke darm bekeken wordt. De endoscoop wordt via de anus ingebracht en voorzichtig doorgeschoven tot de gehele dikke darm bekeken is. Met dit onderzoek kunnen er eventuele afwijkingen in uw dikke darm worden opgespoord. Via de endoscoop kan er een stukje weefsel weggenomen worden voor verder onderzoek. Dit noemt men een biopt. Indien nodig kunnen er poliepen worden verwijderd, bloedingen gestelpt worden of kleine vernauwingen worden opgerekt. Het onderzoek neemt ongeveer 30 minuten in beslag.

Wat moet u doen bij het gebruik van de volgende medicijnen?

Bloedverdunners

Als u bloedverdunners gebruikt, dient u dit tijdens uw afspraak op het spreekuur aan te geven. Tijdens dat spreekuur krijgt u te horen of het nodig is uw bloedverdunners tijdelijk te stoppen en vanaf welke periode.

Wanneer u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, overleg dan altijd met uw behandelend arts over stoppen, overbruggingstherapie en INR controle.

Diabetes mellitus (suikerziekte)

Indien u diabeet bent, dient u contact op te nemen met uw diabetesverpleegkundige of behandelend arts voor aanvang van de voorbereiding (dieet) om te overleggen of u de hoeveelheid insuline of andere diabetesmedicatie (tijdelijk) moet aanpassen. Graag op de dag van het onderzoek uw diabetesmedicatie meenemen naar het ziekenhuis.

Let op: bepaal tijdens de voorbereiding frequent uw bloedglucosewaarden.

IJzertabletten

Indien u ijzertabletten gebruikt, moet u 1 week vóór het onderzoek stoppen met het innemen van deze medicijnen. IJzertabletten kleuren de ontlasting zwart waardoor de darmwand moeilijker te reinigen is.

Orale anticonceptie

Als u orale anticonceptie gebruikt, is deze voor de rest van de cyclus onbetrouwbaar.

Gebruikt u nog andere medicijnen dan bovenstaande? Dan kunt u deze gewoon innemen tenzij uw behandelend arts iets anders met u heeft afgesproken.

Voorbereiding op de onderzoeken

U krijgt een voorlichtingsgesprek met een verpleegkundige of een arts. Hier krijgt u informatie over de onderzoeken en is er ruimte om vragen te stellen. Uw gezondheid wordt doorgenomen met behulp van de ingevulde vragenlijst. (Neem bij voorkeur uw uitgeprinte medicatielijst van de apotheek mee). Aan de hand hiervan krijgt u een passend recept om uw darm schoon te maken (laxeren). Het is heel belangrijk dat dit goed gebeurt, omdat achterblijvende ontlasting het betrouwbaar beoordelen van de darmwand onmogelijk maakt.

Recept laxeermiddelen

Om een goed beeld te krijgen tijdens het onderzoek moet uw dikke darm helemaal schoon zijn. Daarom krijgt u een recept voor de laxeermiddelen Pleinvue® mee. Haal dit tijdig op bij uw apotheek of de apotheek van het ziekenhuis. Zie voor de inname het schema in deze folder onder het kopje “darmvoorbereiding met Pleinvue® ”.

Dieet voor de onderzoeken

De darmen moeten schoon zijn voor het onderzoek. Eet daarom gedurende 3 dagen voor het onderzoek geen producten waar pitten of zaden inzitten, zoals kiwi's, druiven met pitten, bramen, aardbeien, tomaten en brood of koekjes met zaden en/of pitjes. Verder vragen wij u 3 dagen voor het onderzoek geen bruin maar wit brood te eten.

Tips voor het onderzoek

- Blijf tijdens de voorbereiding goed in beweging om de ontlasting goed op gang te houden.
- Draag comfortabele warme kleding, omdat u het tijdens het voorbereiden koud kunt krijgen.

Darmvoorbereiding met Pleinvue®

Voorbereiding dag voor het onderzoek:

- In de ochtend maakt u het grote zakje **dosis 1 Pleinvue** klaar. U leegt dit zakje in een lege kan en voegt **500 ml** water toe. Roer de oplossing tot het poeder geheel is opgelost. Dit kan ongeveer 8 minuten duren.

- Na bereiding kunt u de oplossing 24 uur beneden 25°C bewaren in de koelkast. De oplossing dient te worden afgedekt.
- **Ontbijt:** u mag gewoon ontbijten.
- **Lunch:** u mag een lichte maaltijd nemen, **geen** salade of volkorenproducten. Daarna mag u niets meer eten tot **na** het onderzoek.
- U mag alleen nog **heldere vloeistoffen** drinken, bijvoorbeeld water (met of zonder smaak), sportdrank, heldere appelsap, heldere gezeefde bouillon, heldere kruiden- of vruchtenthee.
- Drink **geen**: koffie, zwarte thee, rode vruchtensappen, troebele vruchtensappen, koolzuurhoudende dranken en geen melkproducten.
- Om **18.00 uur** start u met de inname van **Pleinvue dosis 1**. Giet de oplossing in een glas.
- Drink Pleinvue dosis 1 (500ml) samen met **tenminste 1 liter** heldere vloeistof en neem minimaal **1½ uur** de tijd.
- Drink de Pleinvue oplossing rustig met **kleine slokjes** en **wissel af** met slokjes van de toegestane heldere vloeistoffen. Dit verkleint de kans op misselijkheid. Indien nodig, kunt u het drinken van Pleinvue kort onderbreken en de behandeling hervatten wanneer een vol gevoel of eventuele misselijkheid verdwenen zijn.
- U mag gedurende de avond nog extra heldere vloeistoffen drinken.

Voorbereiding voor de volgende dag:

Bereid aan het eind van de dag dosis 2 Pleinvue. Dosis 2 bestaat uit 2 zakjes en bevat een fruitdranksmaak. Los deze 2 zakjes weer op in 500 milliliter water. Roer tot het poeder is opgelost. Dit kan ongeveer 8 minuten duren. Ook deze oplossing kan na bereiding afgedekt 24 uur in de koelkast worden bewaard.

De dag van de onderzoeken

Voor het maagonderzoek is het belangrijk dat de maag leeg is en kan daarom alleen plaats vinden als u de uren ervoor nuchter bent gebleven. Dit is zeer belangrijk om te voorkomen dat tijdens het onderzoek inhoud van uw maag via uw slokdarm in de luchtpijp en zo in uw longen terecht komt.

U start **8 uur voor** de onderzoeken met drinken van de Pleinvue, zodat u 6 uur voor de onderzoeken klaar bent het innemen van de voorbereiding.

Volgt u onderstaand schema op de dag van de onderzoeken:

- Van ……uur tot ……uur drinkt u de **Pleinvue dosis 2.**
- Drink naast de **Pleinvue dosis 2** ook nog **tenminste 1 liter** heldere vloeistof en neem hier **minimaal**

  1 1/2 uur de tijd voor.

- Drink de Pleinvue-oplossing rustig met **kleine slokjes** en **wissel af** met slokjes van de toegestane heldere vloeistoffen. Dit verkleint de kans op misselijkheid.
- Indien nodig kunt u het drinken van de Pleinvue kort onderbreken en weer hervatten wanneer het vol gevoel of de misselijkheid minder is of is verdwenen.
- **Tot 2 uur** voor het onderzoek mag u nog heldere vloeistoffen drinken tot maximaal 400 ml.
- Daarna mag u **niets** meer drinken.

Ontlasting na het gebruik van laxeermiddel

De ontlasting in de vorm van diarree ontstaat over het algemeen na ongeveer 2 tot 3 uur na de inname van Pleinvue®. De ontlasting na het gebruik van de Pleinvue® moet er uiteindelijk helder (mag de kleur van lichte thee hebben) uitzien. Is de ontlasting nog troebel? Neem bij twijfel contact op met het scopiecentrum.

Bijwerkingen van Pleinvue®

Doordat u vaak naar het toilet moet kan de anus geïrriteerd raken. Gebruik hiertegen geen vaseline. Ook kunt u last krijgen van darmkrampen (een opgezet gevoel in de buik en buikpijn) en misselijkheid. Het beste is om rustig af te wachten totdat de klachten vanzelf overgaan. Ook hoofdpijn en een ‘licht’ gevoel in het hoofd zijn veel voorkomende bijwerkingen. Bij flauwte mag u een tablet druivensuiker/dextrose nemen.

Voorbereiding voor gastroduodenoscopie en coloscopie met een kalmerend middel:

- Regel van tevoren vervoer naar huis. **Let op:** u mag na het onderzoek niet zelf met de auto, brommer, scootmobiel of fiets rijden noch zonder begeleiding met een taxi of het openbaar vervoer naar huis gaan. U moet zich op het scopiecentrum op laten halen door één begeleider.
- Verwijder nagellak van de vingernagels. Lichtgekleurde kunstnagels kunnen blijven zitten. Heeft u kunstnagels met een donkere kleur? Verwijder dan de kunstnagels van beide wijsvingers.
- Trek bovenkleding aan met korte mouwen.
- Wij raden u aan om extra ondergoed mee te nemen.
- Gebruikt u tijdens de slaap een CPAP-apparaat? Neem dit apparaat dan mee naar het ziekenhuis.
- In de voorbereidingsruimte van de scopiekamer krijgt u een infuusnaaldje ingebracht dat dient voor de toediening van het roesje. U wordt aangesloten op de monitor. De monitor meet uw bloeddruk, hartslag en zuurstofgehalte tijdens en na het onderzoek. De verpleegkundige neemt de vragenlijst nog door op veranderingen en we noteren het telefoonnummer van uw contactpersoon.

Het endoscopisch onderzoek

Een endoscopie verpleegkundige begeleidt u vóór, tijdens en na de onderzoeken. Vlak voor de onderzoeken komt het endoscopieteam (endoscopist en endoscopieverpleegkundigen) samen om nogmaals uw gegevens te controleren. Wanneer u een gebitsprothese draagt, neemt u deze voor het onderzoek uit de mond. Hiervoor ontvangt u van de verpleegkundige een gebitsbakje Hierna wordt het kalmerend middel via het infuusnaaldje toegediend.

De gastroduodenoscopie:

Tijdens het onderzoek ligt u op de linkerzijde op de onderzoektafel en krijgt u een mondstuk in. Bij het inbrengen van de endoscoop via de mond, blijft u rustig ademen, totdat de arts u vraagt een slikbeweging te maken. Om een benauwd gevoel te voorkomen blijft u gedurende het onderzoek normaal doorademen. Tijdens het onderzoek wordt er wat lucht in de maag geblazen waardoor de maag ontplooit en het maagslijmvlies goed zichtbaar wordt. Dit geeft een vol en drukkend gevoel in de buik. Probeer ontspannen te blijven, u hoeft zich niet te schamen voor kokhalzen, boeren of winden laten. De artsen en verpleegkundigen zijn daar aan gewend. Slijm kunt u beter niet doorslikken, maar uit de mond laten lopen. Daarvoor ligt een doekje onder uw hoofd. Na het maagonderzoek draaien we u met het bed en gaan we meteen door met het darmonderzoek.

De coloscopie:

U ligt nog steeds op uw linkerzijde. De endoscoop wordt voorzichtig ingebracht via uw anus in de endeldarm. Daarna wordt de endoscoop langzaam door uw hele dikke darm opgeschoven. Het kan nodig zijn dat de verpleegkundige even op de buik duwt. Tijdens het onderzoek kan u worden gevraagd of u op uw rug of rechterzijde wilt gaan liggen. Het verder invoeren van de endoscoop kan een drukkend gevoel of krampen in de buik veroorzaken. Door de lucht die via de scoop in de darm wordt geblazen, is het normaal dat u tijdens het onderzoek winden moet laten. Doordat de darm volledig schoon is, zijn deze winden reukloos, vaak wordt de druk in de buik minder.

Volgens de norm van de landelijke werkgroep infectie preventie (WIP) dragen de endoscopieassistentes en de arts op de behandelkamer een schort en handschoenen. Dit wordt gedaan uit hygiënisch oogpunt en om kruisinfectie van zowel patiënt als assistentes te voorkomen.

Na het onderzoek

- U mag naar huis als alle controles goed zijn en u goed wakker bent.
- Wij bellen uw begeleider wanneer u opgehaald mag worden op de afdeling.
- Mag u gewoon eten en drinken. U krijgt na het onderzoek op het scopiecentrum iets te eten en thee of koffie.
- Is een opgeblazen gevoel en winderigheid normaal.
- Is uw reactievermogen tot 24 uur na het onderzoek niet optimaal. Het kan namelijk zijn dat u nog slaperig bent na het gebruik van een kalmerend middel.
- Mag u niet aan het verkeer deelnemen, dus niet zelfstandig met de auto, brommer, scootmobiel rijden, fietsen of zonder begeleiding gaan wandelen.
- Mag u geen alcohol drinken.
- Mag u geen belangrijke beslissingen nemen.
- Mag u niet gaan werken en geen zware huishoudelijke werkzaamheden doen.
- Mag u niet zonder begeleiding met het openbaar vervoer of taxi reizen.

Eventuele bijwerkingen/complicaties

Na de onderzoek is het mogelijk dat u pijnklachten ervaart, meestal als gevolg van darmkrampen door de ingeblazen lucht. Deze klachten nemen snel af als u de lucht laat ontsnappen, dus winden en boeren laat. Over het algemeen is een coloscopie een veilig onderzoek en complicaties komen gelukkig zelden voor, maar wij willen u hierover wel informeren. Door het verwijderen van poliepen kan er een bloeding optreden. Een dergelijke bloeding kan direct tijdens de behandeling optreden, maar ook tot 14 dagen daarna. Dit stopt meestal spontaan. Soms kan een ziekenhuisopname noodzakelijk zijn of moet er een nieuwe coloscopie worden gedaan om de bloeding te behandelen. In zeer zeldzame gevallen is een buikoperatie nodig. Door het onderzoek kan een beschadiging (perforatie) van de darmwand ontstaan. De kans hierop is groter als de darm ernstig ontstoken is, als er veel uitstulpingen (divertikels) zijn, als er sprake is van een vernauwing of na het verwijderen van een poliep. Er treedt dan ernstige buikpijn op, met later ook koorts. De kans op een dergelijke beschadiging is ongeveer 1 op 2.000 coloscopieën.

Complicaties

Krijgt u ernstige maagpijn, buikpijn, braken, zwarte ontlasting of koorts?

Neem dan direct contact op met het scopiecentrum: tel: 088 - 70 68 450.

Buiten de kantooruren kan u ons bereiken via:

Spoedeisende hulp locatie Roosendaal: tel: 088 – 70 68 889

Spoedeisende hulp locatie Bergen op Zoom: tel: 088 – 70 67 302

De uitslag

De arts die de onderzoeken uitvoert vertelt u direct na de onderzoeken wat er gezien is. Het resultaat van het weefselonderzoek is na ongeveer één week bekend. U krijgt de definitieve uitslag via uw behandelend specialist of verwijzend huisarts. Indien er een ernstige afwijking wordt gevonden, dan wordt u daarvan op de hoogte gesteld in het bijzijn van de arts, verpleegkundige en uw begeleiding.

Overige belangrijke zaken

Taalbarrière

Als er sprake is van een (te verwachten) taalbarrière, gaan wij ervan uit dat de patiënt zelf zorg draagt voor de oplossing hiervoor.

Pacemaker of ICD

Heeft u een ICD-kastje of een pacemaker? Meld dit dan aan uw behandelend arts.

Neurostimulator

Heeft u een neurostimulator of pijnpomp? Dan dient u de afstandbediening mee te nemen naar het onderzoek. Het kan zijn dat het voor het onderzoek nodig is om deze even stop te zetten.

CPAP-apparaat

Gebruikt u tijdens de slaap een CPAP-apparaat? Neem dit apparaat dan mee naar het ziekenhuis.

Stoma

Indien u een stoma heeft graag de benodigde verzorgingsmaterialen meenemen.

Zwangerschap

Bent u (mogelijk) zwanger? Meld dit vooraf aan uw behandelend arts.

Tandschade

Tijdens het onderzoek beschermen wij uw tanden met een mondstuk. Het is belangrijk dat u eventuele gebitsproblemen vooraf meldt, zodat wij hier rekening mee kunnen houden. Mocht er toch tandschade ontstaan zijn de eventuele kosten van herstel voor uw eigen rekening.

Vragen?

Heeft u nog vragen over de onderzoeken?

Stel ze gerust aan een medewerker van het scopiecentrum, bereikbaar tijdens kantooruren op tel: 088 -70 68 450.

Verhinderd?

Bent u verhinderd op het moment van de afspraak?

Geef dit dan zo spoedig mogelijk (uiterlijk 24 uur van tevoren) door aan het secretariaat van het scopiecentrum, tijdens kantooruren bereikbaar op tel: 088 - 70 68 450.

Er kan dan iemand anders in uw plaats komen. Zonodig kunt u dan meteen een nieuwe afspraak maken.

Suggesties en klachten

De organisatie van het ziekenhuis kan altijd beter. Uw suggesties zijn dan ook van harte welkom op het Patiënten Service Bureau. Ook kan het voorkomen dat u niet helemaal tevreden bent over de manier waarop u in ons ziekenhuis behandeld bent. Bespreek dit in eerste plaats met degene die u daarvoor verantwoordelijk acht, bijvoorbeeld de arts, het hoofd van de afdeling of een verpleegkundige.

Lost dit gesprek uw probleem niet op dan kunt u contact opnemen met het Patiënten Service Bureau. Het ziekenhuis beschikt namelijk over meerdere procedures voor de correcte afhandeling van klachten. Het Patiënten Service Bureau kan u daarbij helpen.

02/26