

Colonoscopie

U krijgt een kijkonderzoek van de gehele dikke darm en het laatste stukje van de dunne darm. Het medische woord hiervoor is colonoscopie. Het onderzoek wordt gedaan om eventuele afwijkingen in de dikke darm op te sporen en/of uit te sluiten. In deze patiëntenfolder leest u hoe u zich op dit onderzoek moet voorbereiden, hoe het onderzoek verloopt en wat de nazorg is.

Op de endoscopieafdeling werken naast de Maag-Darm-Leverartsen (MDL-artsen) ook MDL-artsen in opleiding tot specialist (AIOS). Zij doen zelf de onderzoeken, onder supervisie van één van de MDL-artsen. Er is hierbij altijd overleg tussen de MDL-arts in opleiding tot specialist en de MDL-arts.

Het kan voorkomen dat het onderzoek vóór u uitloopt. Dit betekent voor u dat u dan later wordt geholpen. Wij vragen uw begrip hiervoor.

Vorbereiding

U wordt voor het onderzoek opgenomen op de uitslaapkamer van de afdeling endoscopie. Hier krijgt u een bed toegewezen en de verpleegkundige doet ook andere noodzakelijke handelingen ter voorbereiding.

Om het onderzoek goed en veilig te kunnen doen, moet uw darm leeg en schoon zijn. Anders kan het zijn dat er afwijkingen worden gemist of dat het onderzoek opnieuw moet. Het is daarom belangrijk dat u zich goed voorbereid met laxeermiddelen. U krijgt hiervoor een **laxeerschema**. Het laxeerschema staat in een aparte folder.

Omdat u tijdens dit onderzoek een roesje krijgt, mag u op de dag van het onderzoek, niet zelfstandig aan het verkeer deelnemen. En moet uw begeleiding u in de wachtkamer komen ophalen. U mag dus geen auto, (brom-)fiets of scootmobiel besturen. U mag dus ook niet alleen lopend, met openbaar vervoer of met de taxi naar huis. Bent u slecht ter been? Dan kunt u een rolstoel meenemen bij de receptie. Zonder begeleiding krijgt u **geen** roesje.

Medicijnen

Bloedverdunnende medicijnen

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Bespreek dit dan ruim van tevoren met uw arts die dit onderzoek heeft aangevraagd. Uw arts bepaalt vooraf welke bloedverdunners u **wel** mag gebruiken en met welke u **moet stoppen**.

Als u moet starten met nieuwe bloedverdunnende medicijnen na het endoscopie-intakegesprek, geeft u dit dan telefonisch door aan de afdeling endoscopie. Het telefoonnummer staat onderaan in deze folder.

Heeft u stollingsstoornissen? Vertel dit ook ruim van tevoren aan uw arts.

Ijzertabletten

Gebruikt u ijzertabletten? Stop hier dan **zeven** dagen vóór het onderzoek mee. Door deze pillen kleurt uw ontlasting (poep) zwart. Dit veroorzaakt 'aanslag' op het slijmvlies. Dit is moeilijk weg te halen en

maakt het onderzoek moeilijker.

Suikerziekte (diabetes)

Als u begint met laxeren, stopt u met de medicijnen die u voor uw suikerziekte gebruikt. Gebruikt u insuline? Neem dan ruim vóór het onderzoek contact op met uw diabetesverpleegkundige of huisarts. Neem uw medicijnen of insuline mee naar het onderzoek.

Andere medicijnen

Andere medicijnen neemt u in zoals u gewend bent. Het is belangrijk dat u dat wel doet, ook al bent u aan het laxeren

Sedatie

Informatie hierover vindt u in de folder "[Sedatie bij endoscopisch onderzoek](#)"

Het onderzoek

Vóór het onderzoek neemt het onderzoeksteam nog een aantal vragen met u door.

Kunt u zich niet goed uiten, bijvoorbeeld door afasie, dementie of ander hersenletsel? Neem dan iemand mee die voor u spreekt.

Tijdens het onderzoek ligt u op uw linkerzijde met de knieën opgetrokken. De arts brengt een kijkslang via uw anus in uw darm. Daarna gaat de slang langzaam via uw endeldarm naar de rest van de dikke darm. Om een beter beeld te krijgen, wordt er tijdens het onderzoek lucht in uw darm geblazen. Het opvoeren van de kijkslang en het inblazen van lucht zorgen ervoor dat uw darmwand uitzet. Hierdoor kunt u krampen krijgen, die pijnlijk kunnen zijn. U mag tijdens het onderzoek gewoon winden laten. Dit is niet erg. Het ophouden van winden kan namelijk meer krampen en pijn geven.

Ook kan een gevoel van aandrang optreden. Tijdens het onderzoek kan de arts of verpleegkundige u vragen zich om te draaien. Als de kijkslang helemaal is opgevoerd, wordt hij langzaam teruggetrokken. Hierbij kijkt de arts goed naar het slijmvlies.

Als het nodig is worden er stukjes weefsel (biopten) afgenomen. Hier merkt u weinig van.

Poliepen kunnen ook tijdens het onderzoek verwijderd worden door ze weg te snijden of te branden. Poliepen zijn vormsels die lijken op een paddestoel. Van het verwijderen merkt u weinig. Het laboratorium onderzoekt deze biopten of poliepen.

Het onderzoek duurt ongeveer 30 minuten.

Na het onderzoek

U gaat weer terug naar de uitslaapkamer van de afdeling endoscopie. U blijft hier nog maximaal één uur om uit te slapen. Na het onderzoek krijgt u een formulier mee met de voorlopige uitslag.

Mogelijke bijwerkingen en complicaties

De eerste tijd na het onderzoek kunt u misschien wat last hebben van buikpijn, darmkrampen, een opgeblazen gevoel en winderigheid. Dit komt door de lucht die de arts tijdens het onderzoek heeft ingeblazen. Winden laten helpt dan vaak.

Complicaties komen bij een colonoscopie zelden voor. De kans op een complicatie neemt toe als de arts tijdens het onderzoek een ingreep doet.

De meest voorkomende complicatie is een bloeding. Dit kan bijvoorbeeld optreden als er poliepen zijn weggenomen. Er kan dan soms een bloeding ontstaan vanuit het wondgebied. Dit kan tijdens het onderzoek optreden of tot 14 dagen erna.

Zelden ontstaat er tijdens het onderzoek een scheurtje in de darmwand (perforatie). De kans hierop is groter wanneer de darm ernstig ontstoken is en/ of er veel uitstulpingen (divertikels) zijn. Ook wanneer er sprake is van een vernauwing of als een poliep is verwijderd, kan er een scheurtje ontstaan. De belangrijkste klacht die hierbij optreedt, is buikpijn en (later) koorts.

Nazorg

Heeft u klachten van toenemende buikpijn en/of koorts? Neem dan direct contact op met de afdeling endoscopie. Wanneer er bipten zijn weggenomen of poliepen zijn verwijderd, is een klein beetje bloedverlies normaal. Wanneer u grote hoeveelheden bloed verliest, neemt u tijdens kantoortijden contact op met de afdeling endoscopie. Bij problemen buiten kantoortijden, neemt u contact op met de afdeling spoedeisende hulp.

Contactgegevens

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Of kunt u niet naar het onderzoek komen? Bel dan met de afdeling endoscopie. Ook als u na het onderzoek problemen of klachten heeft, belt u met de afdeling endoscopie.

De afdeling endoscopie **locatie Den Haag** is bereikbaar:

- Van maandag tot en met vrijdag
- Tussen 8.00 uur en 17.00 uur
- Telefoonnummer (070) 210 2066

Buiten deze tijden neemt u alleen in spoedgevallen contact op met de Spoedeisende Hulp: telefoonnummer (070) 210 2060

De afdeling endoscopie **locatie Zoetermeer** (route 71) is bereikbaar:

- Van maandag tot en met vrijdag
- Tussen 8.00 uur en 16.30 uur
- Telefoonnummer (079) 3462509

Buiten deze tijden neemt u alleen in spoedgevallen contact op met de Spoedeisende Hulp: telefoonnummer (079) 3462539

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

126304032024