

Gastro en colonoscopie

U krijgt een kijkonderzoek van de slokdarm, maag en het eerste deel van de dunne darm. Het medische woord hiervoor is gastroscopie. Het onderzoek wordt gedaan om eventuele afwijkingen op te sporen en/of uit te sluiten.

Aansluitend krijgt u 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 afdeling Endoscopie 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 voorbereidt met laxeermiddelen. U krijgt hiervoor een laxeerschema. Het laxeerschema staat in een aparte folder.

U mag tot 2 uur voordat het onderzoek plaatsvindt heldere dranken drinken. Zoals water, koffie (zonder melk, suiker mag wel), thee, vruchtensap zonder vruchtvlees en heldere frisdranken zonder koolzuur (zoals aanmaaklimonade). U mag geen melkproducten drinken.

Omdat u tijdens dit onderzoek een roesje krijgt, mag u na het onderzoek, niet zelfstandig aan het verkeer deelnemen. En moet uw begeleiding u in de wachtkamer 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.

Als niemand u naar huis kan brengen, 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

De gastroscopie

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 namens u spreekt.

Losse gebitsdelen haalt u vóór het onderzoek uit uw mond.

Tijdens het onderzoek ligt u op uw linkerzijde. De verpleegkundige plaatst een bijtring tussen uw tanden.

De arts brengt de kijkslang via de bijtring naar uw keel en hierna wordt de kijkslang verder geschoven naar de slokdarm, maag en tot in het eerste deel van de dunne darm. Door het inbrengen van de kijkslang kunt u gaan kokhalzen. Tijdens het onderzoek wordt via de kijkslang lucht ingeblazen om de slokdarm, maag en de dunne darm te laten ontplooien. Het kan zijn dat u van de ingeblazen lucht moet boeren. Als de arts het nodig vindt, worden er tijdens het onderzoek stukjes weefsel (biopten) afgenomen voor verder onderzoek. Dit is niet pijnlijk. Het onderzoek duurt ongeveer 5 minuten.

De colonoscopie

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. Het laboratorium onderzoekt deze biopten.

Poliepen kunnen ook tijdens het onderzoek verwijderd worden door ze weg te snijden of te branden. Poliepen zijn vormsels die lijken op een paddenstoel. Van het verwijderen merkt u weinig. Als een poliep groter is dan 5 mm sturen wij deze op voor verder onderzoek. Is een poliep kleiner dan 5 mm? Dan doen we dat in principe niet. 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

Complicaties komen bij een gastroscopie zelden voor.

- Zit in de maag nog voedsel? Dan kan dit tijdens het onderzoek leiden tot verslikken.
- Komt in de luchtpijp voedsel terecht? Dan kan een luchtweginfectie of longontsteking optreden.
- Als u een behandeling heeft, bestaat een kleine kans op een bloeding of een scheurtje in het slijmvlies.
- U kunt na het onderzoek nog een tijd een rauw gevoel in de keel hebben. Dit gevoel wordt vanzelf minder.

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

- 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 geblazen. Winden laten helpt dan vaak.

- 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.

Vragen

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 16.45 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
(telefonisch niet bereikbaar tussen 11.00 - 14.00 uur)
- telefoonnummer (079) 3462509

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

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.

593423102026