

# Colonoscopie

## Wat is een colonoscopie

Een colonoscopie is een onderzoek waarbij de arts met behulp van een dunne, flexibele kijker (de endoscoop) via de anus de binnenkant van de dikke darm bekijkt. Op deze manier kan men ontstekingen, poliepen, bloedingen of gezwellen opsporen. Daarnaast kunnen bepaalde ingrepen worden uitgevoerd door instrumenten door de endoscoop te schuiven. Zo kunnen stukjes weefsel voor onderzoek worden weggenomen (biopsie) of poliepen worden verwijderd. Deze ingrepen zijn niet pijnlijk. Het onderzoek duurt gemiddeld 45 minuten, afhankelijk van eventuele ingrepen. U bent bij elkaar ongeveer 2 à 2,5 uur in het ziekenhuis.

## Vorbereiding

- Om uw gezondheidstoestand te kunnen beoordelen dient u een digitale vragenlijst in te vullen. Meer informatie hierover leest u in de afsprakenbrief. Wanneer u geen vragenlijst heeft ingevuld, kan het onderzoek niet plaatsvinden.
- Om de darm goed te kunnen beoordelen moet de darm schoon en leeg zijn, anders kan het zijn dat afwijkingen gemist worden of dat het onderzoek opnieuw uitgevoerd moet worden. Een goede voorbereiding met laxemiddelen en een aangepast dieet is daarom noodzakelijk. Houdt u zich zorgvuldig aan de instructies die u vindt in de bijgevoegde informatie over de darmvorbereiding.
- Een week voor het onderzoek mag u geen ijzertabletten innemen.
- Een week voor het onderzoek mogen geen maag- of darmfoto's worden gemaakt met bariumhoudend contrastmiddel.
- Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt of medicijnen vanwege suikerziekte, dan dient u dit vóór het onderzoek aan te geven bij de arts die het onderzoek voor u heeft aangevraagd en in te vullen in de digitale vragenlijst. U ontvangt dan een advies over het gebruik van deze medicijnen rondom het onderzoek.

## Het onderzoek

Voor het onderzoek ligt u op uw linkerzijde met opgetrokken knieën. Met wat glijmiddel wordt de endoscoop voorzichtig via de anus ingebracht en telkens een stukje opgeschoven totdat het begin van de dikke darm is bereikt. Omdat de darm bochtig is, kunt u druk ervaren. Soms is het nodig van houding te veranderen of op uw buik te duwen. Vertel de arts of verpleegkundige wanneer dit pijnlijk voor u is. Hierna gaat de endoscoop langzaam terug en kan de arts uw darm goed bekijken. Voor beter overzicht wordt via de endoscoop lucht geblazen, dit kan eventueel krampen geven. Het laten van winden geeft opluchting.

Als uw gezondheidstoestand het toelaat is het mogelijk om een 'roesje' te krijgen om het onderzoek minder belastend te maken. Hiervoor geven wij u een combinatie van een rustgevend middel, waar u in sommige gevallen slaperig van wordt (Midazolam) en een sterke pijnstiller (Fentanyl). Een roesje is niet hetzelfde als narcose! Als u een roesje wenst, krijgt u een infuusnaald geprikt voor de toediening hiervan. Het gebruik van de middelen voor het roesje gaat gepaard met een klein risico. Om dit risico te beperken worden uw ademhaling en bloeddruk tijdens en na het onderzoek zorgvuldig gecontroleerd en krijgt u zuurstof toe-

gediend. **Mocht u een roesje krijgen, dan is het noodzakelijk dat u begeleiding meeneemt! Wanneer u niet begeleid of opgehaald kunt worden, dan is het niet mogelijk dat u een roesje krijgt!** Dit is in verband met uw eigen veiligheid en de verkeersveiligheid. Verder is een voorwaarde voor een roesje, dat de werking en eventuele complicaties van de middelen op de polikliniek met u besproken zijn.

## Na het onderzoek

Als u een roesje heeft gekregen, wordt u na het onderzoek naar de uitslaapkamer gebracht. Als u weer goed wakker bent, krijgt u wat te eten en drinken en kunt u naar huis. Dit is na ongeveer een uur, al kan het soms nodig zijn u langer te bewaken voordat u naar huis kan. U kunt door de toediening van de middelen suf en vergeetachtig zijn. Hierdoor mag u gedurende de gehele dag niet zelf aan het verkeer deelnemen. Dit houdt in geen auto, bromfiets, fiets of scootmobiel besturen. U dient daarom altijd door iemand opgehaald te worden in de uitslaapkamer (Ns-449). U mag dus ook niet alleen te voet, met openbaar vervoer of met de taxi naar huis.

## Complicaties

De eerste tijd na het onderzoek kunt u last hebben van buikpijn, darmkrampen, een opgeblazen gevoel en winderigheid. Dit is normaal en wordt meestal veroorzaakt door de ingeblazen lucht. Het is belangrijk dat u die lucht snel kwijtraakt. Door winden te laten gaat de pijn vaak snel weer weg. Een colonoscopie is een veilig onderzoek, maar hoewel zeldzaam, kunnen er toch soms complicaties optreden. Dit risico neemt iets toe als er een ingreep uitgevoerd wordt.

- De meest voorkomende complicatie is een nabloeding. Als bij u poliepen of bipten (stukjes weefsel) zijn verwijderd, kan het zijn dat u wat bloed bij de ontlasting verliest.
- Een zeldzame, maar ernstige complicatie, is een scheurtje in de darmwand (perforatie).

Bij veel bloedverlies, als het bloeden aanhoudt, bij zwarte ontlasting, hoge koorts of aanhoudende heftige buikpijn na het onderzoek moet u contact opnemen met de dienstdoende maag-, darm-, en leverarts. Deze is 24 uur per dag en 7 dagen per week te bereiken op telefoonnummer (010) 703 07 82. Bent u opgenomen in het ziekenhuis en krijgt u deze symptomen, vertelt u dit dan aan een verpleegkundige of arts.

## Uitslag

Uw behandelend/verwijzend specialist ontvangt de uitslag van het onderzoek. Soms zal de arts die het onderzoek verricht heeft, u vast een voorlopige uitslag geven. Wanneer er weefsel is afgenomen (biopsie of poliepen) is de uitslag hiervan na zeven à tien werkdagen bekend. Het kan zijn dat verder onderzoek of behandeling wordt geadviseerd. Uw eigen arts zal met u bespreken wat de verdere gang van zaken is.

## Contact

Heeft u nog vragen, belt u dan tijdens kantooruren op (010) 703 02 57 of stuur een e-mail naar [prescopie@erasmusmc.nl](mailto:prescopie@erasmusmc.nl) Wilt u de afspraak wijzigen of bent u door omstandigheden te laat voor uw afspraak, neem dan tijdig contact met ons op (010) 704 02 66.

Wij voeren geregeld spoed procedures uit of behandelingen duren soms langer dan vooraf gepland. Wij vragen uw begrip als u onverhoopt langer moet wachten.