

# Sigmoïdoscopie/ colonoscopie

(darmonderzoek)



**Ommelander Ziekenhuis**  
Groningen

## Sigmoïdoscopie-colonoscopie (darmonderzoek)

Datum: ..... Tijd: .....

Er is met u een afspraak gemaakt voor een darmonderzoek op bovengenoemde datum en tijd. In deze folder kunt u lezen hoe het onderzoek verloopt en welke voorbereidingen dat van u vraagt.

### Doel van het onderzoek

Met dit onderzoek kan de specialist de binnenkant van de dikke darm bekijken om te zien of er bijzonderheden zijn.

Bij een *sigmoïdonderzoek* wordt alleen het laatste gedeelte van de darm onderzocht: het rectum (de endeldarm) en het sigmoïd zijn de laatste gedeeltes van de dikke darm. Bij een *colonoscopie* wordt de hele dikke darm onderzocht.

Dit onderzoek wordt gedaan met een scoop. Dit is een dunne buigzame slang, die via de anus in de darm geschoven wordt. Aan het uiteinde van de scoop zit een kleine camera.

### Vorbereiding

Voor het onderzoek is het nodig dat de darm schoon is. Om dit te bereiken krijgt u een recept voor een laxeremiddel mee. Verder moet u zich vanaf twee dagen voor het onderzoek aan een dieet houden. Afhankelijk van het laxeremiddel kreeg / krijgt u tegelijk met deze folder ook een dieetlijst of een folder met informatie over het dieet en het innemen van de laxeremiddelen.

Heeft u diabetes mellitus, overlegt u dan met de diëtist over een aangepast dieet. En bent u in het bezit van een glucosemeter en insulinepen, neemt u deze dan mee.

Als u bloedverduunners gebruikt, neem dan vooraf contact op met uw specialist die dit onderzoek voor u heeft aangevraagd. Het kan namelijk nodig zijn om deze medicijnen tijdelijk niet in te nemen.

Bloedverduunners worden gebruikt voor de behandeling of ter voorkoming van trombosevorming. Bij een laag risico op trombose kunnen de bloedverduunners tijdelijk worden gestaakt bij een voorgenomen scopie. Dit geeft een licht verhoogd risico op trombose, maar verlaagt de kans op een (na)bloeding. Bij een hoog risico op trombose worden soms ter

overbrugging kortwerkende injecties met bloedverdunners toegediend. Dit verlaagt het reële risico op een trombose maar kan het niet altijd vermijden. De overbrugging met kortwerkende bloedverdunners verhoogt de kans op een (na)bloeding.

Indien u ijzerpreparaten gebruikt moet u hiermee twee weken voor het onderzoek stoppen.

Eet vanaf twee dagen voor het onderzoek geen vruchten met pitten, die blijven namelijk nog lang in de darm zitten.

Wij verzoeken u voor het onderzoek geen nagellak of kunstnagels te dragen en geen sieraden zoals horloge, ringen en/of armbanden te dragen.

#### - *sedatie*

Het onderzoek kan worden uitgevoerd onder sedatie, in de volksmond roesje genoemd. U wordt in een lichte slaap gebracht. Doel hiervan is dat u geen of minder last ondervindt van de scopie. De sedatie zorgt er ook voor dat u tijdens het onderzoek wat suf bent. Het betekent **niet** dat u onder narcose bent. De specialist heeft **vooraf** met u besproken of bij u het onderzoek onder sedatie zal worden uitgevoerd.

#### - *vervoer naar huis*

Als u sedatie krijgt, kunt u de rest van de dag nog wat slaperig en suf zijn. Daarom mag u na het onderzoek niet autorijden of zelfstandig aan het verkeer deelnemen. Regelt u daarom vooraf het vervoer naar huis.

#### - *telefoonnummer begeleider*

Als u sedatie krijgt, zouden wij van u graag het telefoonnummer (liefst op schrift) ontvangen van de persoon die u begeleidt naar het ziekenhuis, zodat wij deze persoon kunnen bellen als u opgehaald kunt worden. U kunt het telefoonnummer afgeven aan de verpleegkundige die u ophaalt uit de wachtruimte.

## Het onderzoek

Wanneer u zich aangemeld heeft bij de aanmeldzuil dan loopt u meteen door naar de opgegeven wachtruimte (route 50).

Wij proberen u op het afgesproken tijdstip te helpen. Door onvoorziene omstandigheden kan de planning uitlopen. Wij vragen uw begrip hiervoor.

U wordt binnen geroepen voor het onderzoek. Op de dagbehandeling doet u uw onderkleding uit en neemt u plaats op een brancard. Daarna volgen er ter voorbereiding de controles plaats op de bloeddruk, hartslag en zuurstofgehalte. Verder wordt er een infuusnaald ingebracht, waardoor de

eventuele sedatie kan worden toegediend. Hierna wordt u naar de onderzoekskamer gereden.

Als u sedatie krijgt, wordt er op de dagbehandeling een infuusnaaldje in de arm geprikt, die tijdens gehele behandeling blijft zitten. Ook krijgt u een bloeddrukmeter om uw arm en een hartslag-/zuurstofmetertje op uw vinger.

Hierna begint de specialist met het onderzoek. Daarbij zijn ook twee verpleegkundigen aanwezig. Tijdens het onderzoek ligt u op uw linkerzij.

De specialist schuift het uiteinde van de sloop, voorzien van een glijmiddel, voorzichtig via de anus in de darm. De binnenkant van de darm wordt zichtbaar op een beeldscherm. U kunt, als u dat wilt, zelf ook meekijken op het scherm.

De buigzame slang kan steeds verder in de darm opschuiven. Om de darmen wat te ontplooiën wordt lucht (CO<sub>2</sub>) in de darmen gebracht. Dit kan zorgen voor een winderig gevoel of wat buikkrampt.

De specialist neemt via de sloop zo nodig kleine stukjes weefsel uit de darmwand. U voelt dit nauwelijks. Deze stukjes weefsel worden onderzocht in het laboratorium.

Als het nodig is kan de specialist via de slang kleine ingrepen uitvoeren.

#### *Duur van het onderzoek*

Bij een sigmoïdoscopie duurt het onderzoek ongeveer 10-15 minuten. Vindt een colonoscopie plaats, dan duurt het onderzoek ongeveer 30-40 minuten.

## **Na het onderzoek**

Na het onderzoek wordt u teruggebracht naar de dagbehandeling Endoscopie. Hier kunt u bijkomen van het onderzoek en de eventuele medicatie. Het kan zijn dat u zich na het onderzoek niet helemaal fit voelt als gevolg van het dieet of door het onderzoek zelf; een onderzoek is immers altijd inspannend.

U bent aangesloten aan een bewakingsapparaat die uw hartslag en zuurstofgehalte meet. Eventueel kan er ook nog een zuurstofslangetje in de neus geplaatst zijn.

#### *Eten en drinken*

Als u trek heeft, kunt u op de dagbehandeling een broodje en koffie/thee krijgen. Dit wordt u aangeboden.

#### *Wanneer naar huis?*

U blijft op de dagbehandeling voor observatie en om tot rust te komen.

Wanneer u naar huis mag hangt af onder andere af van de controles en hoe u zich voelt.

Als u sedatie hebt gehad, moet er **minimaal 1 uur** zitten tussen het moment waarop u de sedatie kreeg en het moment waarop u naar huis gaat. U mag na het onderzoek niet zelf autorijden.

## Nazorg en leefregels

- Wij adviseren u om het op de dag van het onderzoek rustig aan te doen. De medicijnen die zijn toegediend, beïnvloeden uw reactievermogen.
- Verder kunt u last hebben van winderigheid. Wanneer dit het geval is, kunt u proberen de lucht kwijt te raken door te ontspannen of zo nu en dan op het toilet te gaan zitten.
- Drink geen alcohol op de dag van het onderzoek.
- Bloedverduunners en insuline kunt u vaak 's avonds weer volgens uw schema gebruiken. Volg daarbij de afspraken die u met uw arts heeft gemaakt.
- U kunt de eerste dag na het onderzoek wat last hebben van buikpijn, darmkrampen, winderigheid en een opgeblazen gevoel. Dit is normaal en wordt meestal veroorzaakt door de lucht die tijdens het onderzoek is ingeblazen. Door het laten van winden gaat de pijn en het opgeblazen gevoel meestal snel weg.

Tot enkele dagen na het onderzoek kunt u wat slijm en vocht verliezen via de anus. Als uw specialist een poliep (een bultje in de darmwand) of een stukje weefsel heeft weggehaald, dan kunt u daarnaast wat bloed verliezen. Dit stopt vanzelf binnen enkele dagen. Als het bloedverlies langer aanhoudt of als de bloedingen heviger worden, dan moet u contact opnemen met het ziekenhuis via het algemene telefoonnummer 088 – 066 1000.

In het algemeen verminderen en verdwijnen bovengenoemde klachten binnen enkele dagen. Als de klachten juist erger worden, of als u koorts krijgt, neem dan direct contact op met het ziekenhuis via het algemene telefoonnummer 088 – 066 1000).

## Uitslag

Het duurt enkele dagen voordat de uitslag van het onderzoek en/of weefselonderzoek bekend is. U hoort de uitslag van de specialist die het onderzoek aan heeft gevraagd.

## Risico's en complicaties

Een colonoscopie is een veilige onderzoeksmethode. Toch kunnen soms (2 op 1000 gevallen) complicaties optreden. Als tijdens het onderzoek ook poliepen worden verwijderd of andere behandelingen worden uitgevoerd, is de kans op complicaties 1 á 2 op 100.

Een enkele keer kan tijdens het onderzoek een scheurtje in de darmwand optreden, ook wel perforatie genoemd. De kans op een perforatie is groter als

- de darmwand ernstig is ontstoken of vernauwd
- er veel uitstulpingen zijn
- een poliep is verwijderd.

Klachten die voorkomen bij een perforatie zijn hevige buikpijn en eventueel koorts.

Het verwijderen van een poliep kan ook een bloeding tot gevolg hebben. Deze bloeding kan direct tijdens het onderzoek optreden, maar ook tot 14 dagen daarna. Wanneer de arts biopten (=stukjes weefsel) afneemt, is enig bloedverlies normaal.

Bij 10% van de mensen lukt het niet om het begin van de dikke darm te bereiken en kan dus niet de hele darm worden onderzocht.

### Bellen bij complicaties

Is er in de dagen na het onderzoek sprake van hevig bloedverlies, toenemende buikpijn of koorts op, neemt u dan contact op met het ziekenhuis via het algemene telefoonnummer: 088 - 066 1000.

## Bijzonderheden

### - was- en desinfectiemachines

Al onze endoscopen worden na elke patiënt gereinigd en gedesinfecteerd. Wij beschikken over de meest recente desinfectiemachines die aan de strengste normen voldoen.

### - bloed doneren

De eerste 4 maanden na een scopie mag u **geen** bloed doneren.

## Bij verhindering

Mocht u verhinderd zijn, geeft u dit dan zo spoedig mogelijk door via telefoonnummer 088 - 566 2000.

## Vragen

Indien u nog vragen heeft, dan kunt u zich hiervoor op werkdagen contact opnemen met de secretaresse van het endoscopiecentrum, te bereiken via telefoonnummer 088 – 066 1000.



**Samen.  
De beste zorg.  
Dichtbij.**

**[ommelandenziekenhuis.nl](http://ommelandenziekenhuis.nl)**

T 088 - 066 1000

OZG (08-21)SCO 202