

# Wat u moet weten over een colonoscopie

## patiënteninformatie

campus Sint-Augustinus  
Oosterveldlaan 24  
2610 Wilrijk  
tel. + 32 3 443 30 11

campus Sint-Vincentius  
Sint-Vincentiusstraat 20  
2018 Antwerpen  
tel. + 32 3 285 2000

campus Sint-Jozef  
Molenstraat 19  
2640 Mortsels  
tel. + 32 3 444 12 11

[www.gzaziekenhuizen.be](http://www.gzaziekenhuizen.be)



Ziekenhuizen  
GasthuisZusters Antwerpen

Sint-Augustinus · Sint-Vincentius · Sint-Jozef

Bent u onverwacht verhinderd?

Gelieve ons uiterlijk 24 uur op voorhand te verwittigen via het nummer waar u de afspraak gemaakt hebt. Indien wij niet op de hoogte zijn van uw annulatie, zijn we genoodzaakt administratieve kosten aan te rekenen.

*Mijnheer, Mevrouw*

*Welkom op de dienst maag- en darmziekten. In overleg met uw behandelend arts ondergaat u straks een colonoscopie of een onderzoek van de dikke darm.*

*In deze brochure vindt u algemene informatie over het verloop en de voorbereiding ervan. Omdat er bij elk invasief onderzoek (waarbij we een instrument in een orgaan brengen) een kleine kans bestaat op complicaties, vragen we u deze informatie aandachtig te lezen. Zo krijgt u een beter inzicht in het onderzoek en kunt u ons ook verwittigen wanneer u denkt een risicopatiënt te zijn.*

*Als u na het lezen nog vragen hebt, aarzel dan niet om contact op te nemen met uw behandelend arts of met het verpleegkundig personeel.*

# Aandachtspunten

Breng ons op de hoogte:

- als u zwanger bent;
- als u “bloedverdunnende medicatie” gebruikt, of middelen die de bloedstolling beïnvloeden. Gelieve dit dan te melden aan uw arts;
- als u allergisch of intolerant bent voor bepaalde medicijnen;
- als u bij de tandarts voor een behandeling antibiotica moet nemen.

Neem na het onderzoek het volgende in acht:

- u kunt wat buikkrampen hebben die het gevolg zijn van de ingeblazen lucht tijdens het onderzoek. Als de pijn niet overgaat, geeft u ons best een seintje;
- bespreek met uw arts wanneer u de bloedverdunnende medicatie terug mag innemen na het onderzoek;
- contacteer de arts bij koorts boven 38 °C, zwarte of bloederige stoelgang of wanneer er andere zaken zijn die u ongerust maken.

# Alternatief

De colonoscopie is de beste methode om de dikke darm te onderzoeken.

Een radiografie van de dikke darm is ook mogelijk na het drinken van barium. Dit onderzoek is echter niet zo doeltreffend voor het opsporen van alle afwijkingen. Bovendien kunnen er op deze manier ook geen biopsies (stukjes van de wand) en eventuele poliepen worden weggenomen.

Wanneer een colonoscopie door uw arts noodzakelijk wordt geacht maar u deze toch weigert, bestaat de kans dat we een (op dat moment nog behandelbare) ziekte niet ontdekken. Dit kan ernstige gevolgen hebben.

# Vorbereiding

Een succesvolle colonoscopie kan niet plaatsvinden wanneer de dikke darm gevuld is met ontlasting. De dikke darm moet volledig proper zijn aangezien het zicht en de beoordeling van de darmwand niet beperkt mag zijn door stoelgang. Het onderzoek zou moeizamer verlopen, onnodige risico's met zich meebrengen en niet betrouwbaar zijn in het uitsluiten van letsels. Daarom is het belangrijk om onze instructies zo goed mogelijk op te volgen en de dikke darm zo proper mogelijk te maken.

Als voorbereiding maakt u de darm proper door zout water te drinken. Eventueel vragen we u ook om de avond voor het onderzoek al te starten met het drinken van een zoutoplossing. Hierna produceert u regelmatig stoelgang.

Op de dag van het onderzoek gaat vanaf 8.30 uur de voorbereiding met de zoutoplossing verder.

Als de stoelgang bestaat uit lichtgeel water zonder stukjes of vlokjes, is de darm proper. Dit moet minstens 3 stoelgangeenheden zo zijn. Een verpleegkundige zal dit controleren.

Als u problemen ondervindt tijdens het drinken, verwittigt u een verpleegkundige zodat deze het nodige kan doen om uw klachten te verhelpen.

# Het onderzoek

## Voor het onderzoek

Als dit nog niet gebeurde, plaatsen we een infuus, vermoedelijk in uw linkerarm. Via dit infuus krijgt u vocht en medicijnen toegediend. Deze voorkomen eventuele ongemakken en werken ontspannend, zodat u het onderzoek goed verdraagt. Het is mogelijk dat u zich na afloop van het onderzoek niets meer herinnert door de medicijnen.

Omdat deze medicatie u slaperig maakt en uw reflexen verminderen, raden we u aan om geen risicovolle activiteiten (bv. autorijden) meer uit te voeren en geen belangrijke beslissingen te nemen. De arts bespreekt samen met u de resultaten wanneer u volledig alert bent.

Zorg dat de nagels van uw vingers en tenen kort en proper zijn, en geen nagellak en kunstnagels bevatten. Via de vingertip wordt het zuurstofgehalte in uw bloed gemeten tijdens het onderzoek. De aanwezigheid van nagellak en/of kunstnagels, belemmert dit.

Alle waardevolle voorwerpen en juwelen laat u best thuis.

## **Het verloop van het onderzoek**

De arts brengt het instrument, de endoscoop, langs de aars in de dikke darm. Het kan zijn dat de verpleegkundige op uw buik duwt om het onderzoek te bespoedigen. Daarnaast kan de verpleegkundige u ook vragen om van positie te veranderen.

Tijdens het onderzoek bekijkt de arts afwijkingen in de dikke darm en aan het einde van de dunne darm. Indien nodig neemt hij/zij stukjes (biopsies) af voor microscopisch onderzoek.

Wanneer u tijdens de colonoscopie ongemakken ondervindt, mag u ons hiervan steeds op de hoogte brengen zodat we kunnen proberen om deze zo goed mogelijk te verhelpen.

## **Na het onderzoek**

Na het onderzoek slaapt u uit op uw kamer. Door de ingeblazen lucht hebt u mogelijk wat last van buikkrampen. Dit verbetert doorgaans snel als u wat wind kunt laten. Hebt u geen klachten? Dan krijgt u een lichte maaltijd.



# Complicaties

Het onderzoek zelf is zeer veilig. Als de arts poliepen vaststelt, worden deze indien mogelijk meteen verwijderd. Het wegnemen van deze poliepen verloopt in 97% van de gevallen zonder problemen.

Om bloedingen te voorkomen, is het belangrijk om ons te melden of u medicatie gebruikt en/of stollingsproblemen hebt. Een bloeding kunnen we bijna altijd verhelpen met een lokale endoscopische behandeling.

Enkel in zeldzame gevallen veroorzaakt een colonoscopie een perforatie of scheur in de wand van de dikke darm. Als dit desondanks toch gebeurt, is een heelkundig herstel van de scheur noodzakelijk.

