

## Coloscopie met Picoprep voorbereiding

### Maag-, Darm- en Leverziekten / Endoscopiecentrum

#### Inleiding

Binnenkort vindt bij u een onderzoek van de dikke darm (coloscopie) plaats. In deze folder leggen wij u uit hoe u zich thuis moet voorbereiden, wat het onderzoek inhoudt en hoe het onderzoek verloopt.

#### Wat is een coloscopie?

Met een coloscopie kan de endoscopist\* op een beeldscherm de binnenkant van de dikke darm en het laatste deel van uw dunne darm bekijken. Voor dit onderzoek wordt een coloscoop gebruikt: een flexibele slang met aan het uiteinde een klein lampje en een cameraatje. De coloscoop wordt via uw anus ingebracht. Met een coloscopie kunnen afwijkingen aan uw dikke darm opgespoord worden.

*\*de endoscopist kan een maag-darm-leverarts, een arts in opleiding tot maag-darm-leverarts of een gespecialiseerd verpleegkundige zijn.*

Voorafgaand aan het onderzoek krijgt u een uitnodiging om een vragenlijst met daarbij een introductiefilm over het onderzoek, mocht het nodig zijn wordt u na in het insturen van deze vragenlijst uitgenodigd voor het spreekuur van de screeningsverpleegkundige. Hier wordt u een aantal vragen gesteld en krijgt u informatie over uw eventuele medicijngebruik, de voorbereiding en het onderzoek. Bent u verwezen door een maag-darm-leverarts (MDL-arts), dan heeft de arts u al geïnformeerd en krijgt u geen uitnodiging voor de screeningsverpleegkundige.

#### Sedatie

Dit onderzoek wordt altijd met sedatie (verdooving) gedaan. Sedatie wordt ingezet om het onderzoek minder belastend voor u te maken. In het Endoscopiecentrum brengt de endoscopieassistent een infuusnaald in, waardoor de endoscopist de sedatie kan toedienen. Tijdens het onderzoek worden uw bloeddruk en ademhaling gecontroleerd.

U krijgt het slaapmiddel Midazolam of Propofol en eventueel de pijnstillers Alfentanyl toegediend. Hoe slaperig u wordt, is niet te voorspellen. Een roesje is géén narcose! De meeste mensen herinneren zich naderhand weinig tot niets van het onderzoek. Sedatie krijgt u na overleg met de arts die het onderzoek aanvraagt.

#### Belangrijk!

De medicatie die we voor de sedatie gebruiken, vermindert uw reactie- en inschattingsvermogen. Daarom is het volgende belangrijk.

De eerste 24 uur na het onderzoek mag u:

- geen alcoholische dranken gebruiken;
- geen belangrijke beslissingen nemen;
- geen gevaarlijke machines bedienen.

In verband met de medicatie mag u na afloop van het onderzoek niet deelnemen aan het verkeer. U mag dus niet zelf autorijden, met het openbaar vervoer reizen of fietsen. U wordt geacht zelf begeleiding en vervoer naar huis te regelen. Zonder begeleiding kan het onderzoek niet plaatsvinden.

Na het onderzoek brengt een verpleegkundige u naar de uitslaapkamer. U blijft hier een uur ter observatie. Hierna wordt de infuusnaald weer verwijderd. Laat u zich door uw begeleider ophalen bij de balie Maag-, Darm- en Leverziekten (hier is ook het Endoscopiecentrum); u mag de afdeling niet zelf verlaten.

#### Vorbereiding thuis

- neem uw identiteitsbewijs mee;
- meldt u zich 15 minuten voor het afgesproken tijdstip bij polikliniek Maag-, Darm- en Leverziekten.

Om de dikke darm van binnen goed te kunnen bekijken is het belangrijk dat de darm goed schoon is. De voorbereiding bestaat uit een vezelbeperkt dieet en laxeermiddelen.

## Praktische aanbevelingen:

- vanaf 2 dagen voor het onderzoek geen brood met pitjes / zaden of fruit met pitjes nuttigen! Heeft u twijfel over een voedingsproduct, nuttig deze dan niet;
- wordt u in de morgen geholpen, dan mag u de dag voor het onderzoek een licht ontbijt (maximaal om 10.00 uur) gebruiken (geen zaden / pitten). Daarna mag u niets meer nuttigen;
- wordt u in de middag geholpen, dan mag u de dag voor het onderzoek tot 16.00 uur een lichte maaltijd gebruiken (geen zaden / pitten). Daarna mag u niets meer nuttigen;
- vanaf het tijdstip dat u met PICOPREP begint: Drink na inname van elke opgeloste PICOPREP 2 liter (ongeveer elk uur 250 ml) heldere vloeistoffen (water, heldere appelsap, heldere- of vruchtenthee).

## Laxeren

### PICOPREP bereiding:

- vul een glas met 150 ml koud water;
- leeg de inhoud van 1 zakje in het glas;
- roer 2 à 3 minuten. Drink daarna het glas in een keer leeg;
- drink om het uur circa 250 ml water of een andere heldere vloeistof (heldere appelsap, heldere- of vruchtenthee), zolang u nog ontlasting heeft. Tip: noteer de hoeveelheden vloeistof die u heeft gedronken, zodat u weet hoeveel u al heeft gedronken. Minimaal 2 liter naast het glas met PICOPREP drinken;
- u dient in totaal twee zakjes PICOPREP in te nemen. Kijk verderop in het formulier welke tijden voor u gelden.

### Onderzoek in de ochtend

Beide innames van de PICOPREP op de dag voor het onderzoek:

- eerste inname van de PICOPREP om 14.00 uur. Minimaal 2 liter naast het glas met PICOPREP drinken;
- tweede inname van de PICOPREP om 20.00 uur. Minimaal 2 liter naast het glas met PICOPREP drinken;
- dag van het onderzoek tot 2 uur van te voren minimaal liter water drinken.

### Onderzoek in de middag

- eerste inname van de PICOPREP een dag van te voren: starten om 20.00 uur. Minimaal 2 liter naast het glas met PICOPREP drinken;
- tweede inname van de PICOPREP dag van het onderzoek; starten om 08.00 uur. Minimaal 2 liter naast het glas met PICOPREP drinken;
- dag van het onderzoek tot 2 uur van te voren minimaal liter water drinken.

### PICOPREP innametips:

- drink PICOPREP gekoeld;
- u kunt PICOPREP met een rietje drinken, zodat de vloeistof wat verder in de mond komt;
- voeg citroensap, aspartaam of scheutje limonadesiroop toe (uitsluitend siroop zonder sorbitol);
- u mag kauwgom gebruiken tussendoor en tijdens het drinken.

## Bloedverduunners

Gebruikt u medicijnen die de bloedstolling beïnvloeden, dan kan het zijn dat de dosering moet worden aangepast voor het onderzoek. Als de dosering Sintrommitis® (acenocoumarol) of Marcoumar® (fenprocoumon) moet worden aangepast, geven wij dit door aan de trombosedienst. Op de dag vóór het onderzoek wordt uw bloed gecontroleerd in ons ziekenhuis of bij Ascon. Bij bepaalde onderliggende aandoeningen is een opname in het ziekenhuis met vervangen van Sintrommitis® (acenocoumarol) of Marcoumar® (fenprocoumon) door Heparine noodzakelijk. Dit wordt met u besproken.

## Diabetespatiënten

Is bij ons bekend dat u diabetes (suikerziekte) heeft, dan zit er een inlegvel met medicijninstructies bij deze folder. Krijgt u géén inlegvel terwijl u wel diabeet bent, neemt u dan contact op met onze endoscopieafdeling. Wij sturen u dan alsnog deze belangrijke aanvullende informatie toe. Heeft u nog een afspraak bij de screeningsverpleegkundige, dan geeft zij u de instructies en hoeft u niet te bellen.

## IJzertabletten

IJzertabletten kleuren de ontlasting zwart en veroorzaken een moeilijk te verwijderen zwarte aanslag op het slijmvlies van de darm. Dit maakt het onderzoek moeilijk. Om deze reden moet u zeven dagen voor het onderzoek stoppen met het gebruik van ijzertabletten.

## Anticonceptiepil

Gebruikt u een anticonceptiepil ('de pil'), dan kunt u deze gewoon blijven gebruiken. Houdt u er echter rekening mee dat u door de darmspoeling niet meer goed beschermd bent. U bent weer beschermd nadat u aan de volgende strip bent begonnen.

## Overige medicatie

Alle medicijnen die u slikt (met uitzondering van de hierboven genoemde middelen) kunt u gewoon de dag van het onderzoek innemen met een klein slokje water. Let u er wel op dat u deze minimaal 1 uur vóór of na het drinken van de PICOPREP inneemt. Houdt u er rekening mee dat PICOPREP het effect van de werking van medicijnen kan verminderen.

## Pacemaker of intracardiale defibrillator (ICD)

Heeft u een pacemaker of een intracardiale defibrillator (ICD), dan meldt u dit dan bij het endoscopiecentrum of de screeningsverpleegkundige. Het onderzoek zal in uw geval in Enschede plaatsvinden.

## Het onderzoek

Nadat u zich gemeld heeft bij de balie van Maag-, Darm en Leverziekten, kunt u plaatsnemen in de wachtkamer. Omdat er bij ons verschillende onderzoeken plaatsvinden, kan het lijken dat een ander voorgaat. Een verpleegkundige haalt u op uit de wachtkamer en neemt u mee naar de behandelkamer.

Bent u in ons ziekenhuis onder behandeling bij een MDL-arts, dan is het niet vanzelfsprekend dat uw eigen arts het onderzoek doet.

## U kunt bij coloscopie het volgende verwachten:

- er wordt een vragenlijst met u doorgenomen;
- tijdens de coloscopie ligt u op uw linkerzij op de onderzoekstafel. De endoscopist brengt de coloscoop via de anus in uw endeldarm en schuift de coloscoop voorzichtig verder uw darm in, tot de overgang van de dikke darm naar de dunne darm. Bij het inbrengen van de scoop wordt meteen lucht in de darm geblazen. De lucht zorgt ervoor dat de darm ontplooit en het slijmvlies beter zichtbaar is. Door het inblazen van de lucht en het verder inbrengen van de scoop, kunt u krampen krijgen. Ook kan een gevoel van aandrang optreden. Laat deze ingeblazen lucht ontsnappen, schaamt u zich hier niet voor! Wanneer u probeert de lucht in te houden, nemen de krampen juist toe. Vervolgens trekt de endoscopist de scoop steeds een stukje terug. Tijdens dit terugtrekken bekijkt hij het slijmvlies grondig;
- soms vraagt de endoscopist u tijdens het onderzoek om anders te gaan liggen. Ook kan het zijn dat de verpleegkundige druk moet uitoefenen op uw buik;
- soms neemt de endoscopist tijdens het onderzoek hapjes weefsel (biopten) weg voor onderzoek, ook kunnen poliepen verwijderd worden. Dit weghalen is niet pijnlijk, maar kan enig bloedverlies geven. Zowel biopten als poliepen worden in het laboratorium onderzocht;
- bij het onderzoek kan geen familie of begeleiding aanwezig zijn, zij kunnen in de wachtkamer wachten. Na het onderzoek worden ze opgehaald en gaan bij u zitten in de uitslaapkamer;
- het onderzoek duurt ongeveer 30 minuten.

## Na het onderzoek

Na de coloscopie zijn er een aantal zaken waar u rekening mee moet houden:

- u kunt nog enige tijd klachten hebben zoals buikpijn, darmkrampen, een opgeblazen gevoel en winderigheid. Dit is normaal en verdwijnt na enkele dagen;
- bij 5% van de coloscopieën lukt het niet om de overgang naar de dunne darm te bereiken en kan de hele dikke darm niet geïnspecteerd worden. Soms wordt er dan aanvullend een röntgenfoto gemaakt, maar het kan ook zijn dat de endoscopist met u bespreekt dat hij de coloscopie een andere keer opnieuw doet;
- na het onderzoek kunt u in principe gewoon iets eten en drinken. U krijgt van ons een cracker of een plak ontbijtkoek en koffie / thee, maar u mag ook zelf iets meenemen.

## Uitslag

De uitslag van het onderzoek krijgt u van de arts die het onderzoek heeft aangevraagd. Dit kan uw huisarts of uw specialist zijn. De uitslag van weefselonderzoek is na vijf tot tien werkdagen bekend.

## **(Pijn)klachten**

Na het onderzoek kunt u last hebben van pijn, meestal als gevolg van krampen door de ingeblazen lucht. Deze klachten nemen meestal af als u de lucht laat ontsnappen. Neemt de buikpijn na thuiskomst toe, krijgt u koorts of verliest u rectaal bloed, dan kunt u contact opnemen met:

- het Endoscopiecentrum, telefoon (053) 487 33 18 (tijdens kantooruren);
- het centrale nummer van ons ziekenhuis, telefoon (053) 487 20 00 (buiten kantooruren) voor de dienstdoende arts-assistent Interne Geneeskunde.

## **Mogelijke complicaties**

Een coloscopie is over het algemeen een veilig onderzoek. Zoals bij ieder onderzoek, kunnen ook bij een coloscopie complicaties optreden. Gelukkig komen deze niet vaak voor en kunnen ze meestal verholpen of behandeld worden. Gemiddeld treedt er per 1000 onderzoeken twee keer een serieuze complicatie op.

De meest voorkomende complicaties zijn:

- een scheurtje of gaatje in de darmwand (perforatie). De kans hierop is groter wanneer de darm ernstig ontstoken is of als er veel uitstulpingen (divertikels) zijn, wanneer er sprake is van een vernauwing, als er een poliep verwijderd is of een andere behandeling is toegepast. De belangrijkste klacht die bij een perforatie optreedt, is buikpijn en in een later stadium koorts;
- een bloeding in het wondgebied die ontstaat bij het verwijderen van poliepen. Een dergelijke bloeding kan direct tijdens het onderzoek optreden, maar dit kan ook tot 14 dagen erna;
- een zeer trage hartslag als reactie op pijn tijdens of na het onderzoek. Hierdoor kunt u onwel worden.

Mogelijke complicaties bij sedatie; In enkele gevallen ontstaan er vanwege de sedatie problemen met de ademhaling of de hartfunctie. Dit komt voor bij één tot zes op de duizend patiënten. Deze problemen zijn meestal goed te behandelen met medicijnen of het toedienen van zuurstof. In sommige gevallen, bijvoorbeeld bij een slechte hart- en / of longfunctie, kan de arts besluiten af te zien van sedatie vanwege het risico op complicaties.

## **Bent u verhinderd?**

Bent u verhinderd, neemt u dan tijdig contact op met de secretaresse van het Endoscopiecentrum (tijdens kantooruren). Bij verhindering kan het onderzoek tot uiterlijk 5 werkdagen van tevoren worden geannuleerd. Indien u de afspraak later annuleert kunnen er kosten in rekening gebracht worden.

## **Belangrijke contactgegevens**

Onderstaande telefoonnummer is voor u van belang:

- Maag-, Darm- en Leverziekten, Endoscopiecentrum, route D25 Enschede, telefoon (053) 487 33 18.
- Maag-, Darm- en Leverziekten, Endoscopiecentrum, route 290 Oldenzaal, telefoon (053) 487 33 18.

## **Tenslotte**

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de behandelend arts of verpleegkundige dan om nadere uitleg.