

Coloscopie - Pleinvue

Inleiding	2
Een colonscopie	3
Spoelvløeistof	3
Vorbereiding	4
instructies voor de bereiding van PLEINVUE	5
PLEINVUE inname tips	6
Medicijngebruik	7
Het onderzoek	8
Na het onderzoek	9
Risico's van het onderzoek	10
Meteen uw arts waarschuwen in de volgende gevallen	10
Uitslag	10
Vragen of klachten	11
Tot slot	11

*Vorbereiding Pleinvue***Inleiding**

Binnenkort heeft u een afspraak voor een onderzoek van uw dikke darm (colonscopie) in het Endoscopiecentrum (route 43) van Nij Smellinghe. Uw behandelend arts of intakeverpleegkundige heeft met u besproken waarom dit onderzoek bij u wordt gedaan.

Voorafgaand aan het onderzoek is het nodig dat u een spoelvlloeistof (Pleinvue) drinkt, om uw darmen leeg te maken. In deze folder leest u over het darmonderzoek en de voorbereidingen die nodig zijn.

Wanneer u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u deze stellen aan uw behandelend arts, intakeverpleegkundige of medewerker van de polikliniek MDL. Zij zijn te bereiken op nummer 0512 588 815.

Wij hebben voor u een afspraak gemaakt op:

Datum.....-

.....

Tijd.....-

.....

Plaats: Endoscopiecentrum, route 43

Behandelaar.....-

.....

Medicatieadvies.....

Een colonscopie

Bij een colonscopie wordt de binnenkant van uw dikke darm en eventueel ook het laatste deel van uw dunne darm bekeken. Hiervoor wordt een endoscoop gebruikt. Dit is een dunne flexibele, deels bestuurbare slang, waarin een kijker met een klein lampje zit. Hiermee kan worden gekeken of er afwijkingen zijn. Ook kunnen er stukjes weefsel worden weggenomen voor onderzoek. Een colonscopie kan worden uitgevoerd door: een MDL- arts, Physician assistant of verpleegkundig endoscopist.

Overleg met uw behandelend arts indien u:

- Antistolling (bloedverdunners) gebruikt.
- IJzertabletten gebruikt.
- Diabetes Mellitus heeft of vanwege andere gezondheidsproblemen in de ochtend medicijnen moet gebruiken.
- Een inwendige defibrillator of pacemaker met defibrillator heeft.
- Een hartoperatie heeft ondergaan, recent een TIA, CVA, longembolie, stent of hartinfarct heeft gehad of in de afgelopen 3 maanden een kunstgewricht hebt gekregen.
- Een darmstoma (colon- of ileostoma) heeft.
- Nierproblemen heeft.
- Zwanger bent.

Let op: Door het laxeren is de anticonceptiepil niet meer betrouwbaar. Het is verstandig om dan ook een andere vorm van anticonceptie toe te passen.

Spoelvløeistof

Uw dikke darm moet voor het onderzoek leeg zijn. Om uw darmen leeg te maken is het nodig dat u een spoelvløeistof drinkt, PLEINVUE.

Hierdoor komt de ontlasting op gang en krijgt u flinke diarree/waterdunne ontlasting.

Vorbereiding

Vanaf **5** dagen voor het onderzoek mag u **geen** hele granen, mais, muesli, pitten, noten en zaden, jam en fruit met pitjes (o.a. kiwi's, druiven, aardbeien) eten.

Aanbevolen wordt licht verteerbaar voedsel zoals wit/licht bruin brood met magere vleeswaren, gekookt ei, stroop, jam. Rijp fruit. Aardappelen, witte rijst, mager vlees, vis of kip, bloemkool, broccoli, wortels. Vla, pudding of yoghurt.

De dag voor het onderzoek:

06.00 – 15.00 uur	U mag een licht ontbijt en een lichte lunch nuttigen. Na de lunch mag u niets meer eten tot na het onderzoek!
15.00 – 18.00 uur	Heldere dranken drinken naar wens.
15.15 uur	U neemt 2 tabletten bisacodyl
18.00 – 19.00 uur	Inname 500 ml PLEINVUE dosis 1 (sachet dosis 1) afgewisseld met 500 ml heldere dranken.
19.00 uur	Rustperiode, u kunt heldere dranken naar wens drinken. Hoe meer u drinkt hoe schoner de darm!

Heldere dranken: water, heldere bouillon, thee (zonder melk), aanmaaklimonade, heldere dranken (bv appelsap) zonder koolzuur en pulp.

Licht ontbijt/lichte lunch: beschuit, wit of licht bruinbrood. Magere vleeswaren, gekookt ei, bouillon, vla, yoghurt, kwark of pudding.

De dag van het onderzoek:

.....uur inname 500ml
PLEINVUE dosis 2 (sachet A en B), met afwisselend 500 ml
heldere dranken. Hoe meer u drinkt, hoe schoner de darm.

U mag **niets meer drinken na.....uur. Dit i.v.m. de
sedatie.**

5

instructies voor de bereiding van PLEINVUE

U heeft één verpakking PLEINVUE gekregen met daarin 3 sachets.

Dosis 1 is één groot sachet. Deze dosis heeft een mangosmaak. Deze dosis lost u op in 500ml water. Dit kan mogelijk 8 minuten duren, voordat het goed opgelost is.

Dosis 2 bevat twee sachets; A & B. Deze sachets zitten aan elkaar gelijmd en hebben samen een fruitdranksmaak. Beide sachets (A&B) lost u tegelijk op in 500ml water.

PLEINVUE inname tips

Om de inname van PLEINVUE makkelijker te maken, raden we het volgende aan:

- Drink PLEINVUE gekoeld, voor een betere smaak
- Drink PLEINVUE eventueel met een rietje, zodat de vloeistof wat verder in de mond komt.
- Gebruik tussendoor sorbitolvrije kauwgom.
- Start met een kopje warme thee voor u de **tweede** dosis PLEINVUE oplossing inneemt.

!! BELANGRIJK!!

Drink PLEINVUE rustig en in kleine slokjes op met eventueel een slokje water tussendoor. Houd u er rekening mee dat u na het laxeren nog enkele keren het toilet moet bezoeken. U mag het tijdstip van laxeren vervroegen als u dat een rustiger gevoel geeft (i.v.m. misselijkheid, autorit of reis met openbaar vervoer).

Het is belangrijk dat u alle vloeistof drinkt, zodat de darm goed schoon is voor het onderzoek. Mocht de ontlasting na het laxeren nog niet helder (geel) van kleur zijn, drink dan één en zo nodig meerdere glazen water tot de ontlasting helder van kleur is.

Dit mag tot 2 uur voor het onderzoek!

NB. Mocht het niet lukken met de voorbereiding, bel dan tijdens kantooruren met tel: 0512 588 815 poli MDL of na 16.30 uur met de receptie van het ziekenhuis tel: 0512 588 888.

Als gevolg van het laxeren kunt u hoofdpijn krijgen en het koud hebben. Om u beter te voelen is het raadzaam om niet alleen water te drinken, maar dit af te wisselen met dranken, die (natuurlijke) suikers en zouten bevatten, zoals bijvoorbeeld heldere appelsap en bouillon.

Door het laxeren kan de huid rondom de anus geïrriteerd raken. U mag dan een dun laagje sudocrème smeren. Andere crèmes en zalven mogen niet gebruikt worden i.v.m. aantasting van de scoop. Het is raadzaam om een extra onderbroek/inlegger mee te nemen.

Medicijngebruik

- **Bèta blokkers:** Een uur voordat u gaat laxeren deze wel innemen, niet staken.
- **ACE remmers** (*medicijnen die eindigen op – pril*) diuretica en **NSAID's** (naproxen, ibuprofen, diclofenac) tijdens het laxeren niet innemen.
- **Bloedverduunners:** Deze zullen i.o.m. de arts wel/niet worden gestaakt.
- **Diabetes Mellitus:** Wanneer u hiervoor tabletten gebruikt, adviseren wij u deze tijdens het laxeren niet in te nemen. Na het onderzoek kunt u deze hervatten. Wanneer u insuline gebruikt is het wenselijk dat u contact opneemt met uw arts of diabetesverpleegkundige over het gebruik en de dosering van de insuline op de dag **voor** en **van** het onderzoek. Wilt u bij uw bezoek uw eigen bloedsuikercontrole- apparaat met bijbehorende stripjes en naaldjes meenemen.

Hypoverschijnselen: Mocht u ondanks de juiste voorzorgsmaatregelen toch hypoverschijnselen krijgen, of een bloedsuiker lager dan 4.0mmol/l, drink dan 1 glas verdunde siroop (1 deel siroop en 2 delen water) of neem 6 tabletten druivensuiker. Het is aan te raden de druivensuikertabletten ook mee te nemen naar het onderzoek.

- **IJzertabletten:** Vanaf 7 dagen voor het onderzoek dient u deze te stoppen. Na het onderzoek kunt u deze hervatten.
- **Inhalatiemedicatie:** Wij adviseren deze op de dag van het onderzoek wel te nemen.

Het onderzoek

Het onderzoek vindt plaats in één van de onderzoekkamers van het Endoscopiecentrum, route 43, op de eerste verdieping van het ziekenhuis. Graag 15 minuten voor het onderzoek aanwezig zijn i.v.m. sedatie.

Nadat u zich bij de balie van het Endoscopiecentrum heeft gemeld, kunt u plaatsnemen in de wachtkamer. Omdat er bij het Endoscopiecentrum diverse onderzoeken door verschillende specialisten worden uitgevoerd, kan het gebeuren dat iemand die na u kwam toch eerder aan de beurt is. Het kan ook voorkomen dat het programma uitloopt omdat onderzoeken zich niet altijd precies laten plannen en eventuele spoedgevallen voorgaan. Er worden geen familieleden of partners bij het onderzoek toegestaan.

Als u aan de beurt bent voor het onderzoek krijgt u nogmaals een korte uitleg van de verpleegkundige. Tijdens het onderzoek ligt u op de linkerzij op een bed. U krijgt een infuusnaald ingebracht voor toediening van een morfineachtige pijnstiller en een valiumachtig slaapmiddel. Door middel van een knijper (pulsoxymeter) op uw

vinger wordt gedurende het onderzoek en enige tijd na afloop de hartslag en het zuurstofgehalte in het bloed gecontroleerd. Ook wordt uw bloeddruk gemeten.

Wanneer het onderzoek begint, wordt de endoscoop via de anus en de endeldarm de dikke darm ingebracht tot de overgang van de dikke naar de dunne darm. Om de samengevallen darm te laten ontplooiën wordt er een beetje CO² in de darm geblazen.

Tijdens het terugtrekken van de endoscoop wordt de darmwand nauwkeurig bekeken en kunnen er weefselmonsters (biopten) worden genomen of poliepen (slijmvliesverdikkingen in de vorm van een paddenstoel) worden verwijderd. Het nemen van weefselmonsters en het verwijderen van poliepen doet geen pijn. Wel kunt u een krampend gevoel ervaren. In totaal duurt het onderzoek meestal ongeveer een half uur. De weefselmonsters en poliepen worden onderzocht in het laboratorium.

Na afloop van het onderzoek wordt u gedurende minimaal een uur geobserveerd op de uitslaapkamer van de endoscopieafdeling.

Na het onderzoek

Na het onderzoek mag u weer normaal eten en drinken, tenzij de arts dit anders aangeeft. U heeft misschien een wat opgeblazen gevoel: dat komt doordat er tijdens het onderzoek CO² in uw darm is geblazen. Winden laten geeft dan verlichting. Vanwege de sedatie mag u na het onderzoek niet aan het verkeer deelnemen of alleen reizen. Het is belangrijk dat u iemand meeneemt om u te begeleiden of dat er een taxi geregeld wordt. Ook kunt u beter geen belangrijke afspraken maken voor die dag. Als er poliepen of andere hapjes weefsel verwijderd zijn, kan het gebeuren dat u de eerste 12 uur wat bloed bij de ontlasting verliest.

Risico's van het onderzoek

Een coloscopie is een veilige onderzoeksmethode. Toch kan er een complicatie optreden in de vorm van een gaatje in de darm, een bloeding, buikpijn en/of koorts na poliepverwijdering. De coloscopie biedt geen volledige zekerheid. Er is altijd een kleine kans dat darmkanker of poliepen niet worden gevonden.

Meteen uw arts waarschuwen in de volgende gevallen

Er zijn situaties waarin u meteen contact moet opnemen met uw behandelend arts of met de dienstdoende arts, namelijk:

- Als de bloedingen ernstiger worden en als u meer bloed verliest dan ongeveer een theekopje vol.
- Als de buikpijn steeds erger wordt in plaats van minder en/of wanneer u koorts krijgt.

Deze problemen kunnen tot veertien dagen na het onderzoek nog optreden.

Overdag kunt u contact opnemen met de polikliniek Maag-, Darm Leverziekten tel: 0512 588 815.

's Avonds en in het weekend belt u met de receptie van het ziekenhuis op telefoonnummer 0512 588 888. U kunt dan vragen naar de spoedeisende hulp.

Uitslag

Na het onderzoek krijgt u alvast een voorlopige uitslag mee op papier. Soms is een mondelinge toelichting wenselijk. Meestal is er een afspraak met de behandelend arts gemaakt om de definitieve uitslag te bespreken.

Wanneer u een controle onderzoek hebt ondergaan (ook wel “follow up” genoemd) bijvoorbeeld in verband met controle van poliepen, kunt u meestal na twee weken de uitslag bij uw huisarts opvragen. Tevens kunt u uw gegevens inzien in uw medisch dossier door in te loggen op www.mijnnijsmellinghe.nl

Vragen of klachten

Als u na het lezen van de folder nog vragen heeft, stelt u die dan gerust aan ons. Als u klachten/opmerkingen over ons heeft, horen we dit graag van u. U kunt contact opnemen met de klachtenfunctionaris 0512 588 085

Tot slot

Wij doen ons best om u zoveel mogelijk op tijd te helpen. Wilt u zo vriendelijk zijn op tijd aanwezig te zijn voor het onderzoek?

Als u verhinderd bent voor dit onderzoek wilt u dit dan zo snel mogelijk laten weten? De vrijgekomen plaats kan dan door een andere patiënt gebruikt worden.