



UMC Utrecht

Sigmoidoscopie

Inwendig onderzoek van de dikke darm



Inleiding

Binnenkort hebt u een afspraak voor een sigmoïdoscopie. Dit is een inwendig onderzoek van het laatste deel van de dikke darm. In deze folder leest u belangrijke informatie over de gang van zaken rond dit onderzoek en hoe u zich kunt voorbereiden.

Belangrijk

- Vanaf drie dagen voor het onderzoek mag u niet meer alles eten. Meer informatie over dit dieetadvies leest u op pagina 2.
- Als u bloedverdunners gebruikt, is het belangrijk om de informatie hierover op pagina 5 goed door te lezen en te overleggen met uw behandelend arts.
- Voor dit onderzoek moet u laxeren. Op pagina 4 staat uitgelegd hoe dit moet.
- Het is mogelijk om tijdens dit onderzoek een zogeheten 'roesje' te krijgen. Uw arts bespreekt dit met u.
Krijgt u een roesje? Dan mag u niet zonder begeleiding naar huis.
- Uw begeleider kan in de wachtkamer plaatsnemen, maar kan niet mee de afdeling op of aanwezig zijn bij het onderzoek.
- Ziek of verhinderd? Laat het ons zo spoedig mogelijk weten via telefoonnummer 088 75 573 66.
- Neem contact op met uw arts als u:
 - allergisch bent voor bepaalde geneesmiddelen.
 - mogelijk zwanger bent.
 - aan een hart- en/of longaandoening lijdt.

Vragen?

Hebt nu naar aanleiding van deze folder nog vragen, bel ons dan gerust op telefoonnummer: 088 75 573 66. Wij zijn op werkdagen bereikbaar tussen 8.00 en 17.00 uur.

Doel van het onderzoek

Bij dit onderzoek beoordeelt de arts het slijmvlies van het laatste deel van de dikke darm (sigmoïd). Indien nodig kan de arts kleine stukjes weefsel (biopten) afnemen voor microscopisch onderzoek. Ook kan de arts een behandeling uitvoeren, zoals het verwijderen van een poliep.

Duur van het onderzoek

Het onderzoek duurt ongeveer 20 minuten.

Vorbereiding

Voor een sigmoïdoscopie moet uw dikke darm goed schoon zijn. Dit betekent dat de darm geen voedselresten en ontlasting meer bevat. De arts kan de darmwand dan goed bekijken en eventuele afwijkingen ontdekken.

Mocht uw dikke darm niet schoon (genoeg) zijn op de dag van het onderzoek, dan kan het zijn dat de sigmoïdoscopie niet door kan gaan. Het is daarom belangrijk dat u onderstaande aanwijzingen goed doorneemt en uitvoert, zodat u goed voorbereid bent.

Dieetadvies

Drie dagen voor het onderzoek

Begin met een vezelarm dieet. Dit betekent dat u geen producten mag eten die zaden of pitjes bevatten, zoals tomaten, kiwi's en volkorenbrood.

Eén dag voor het onderzoek

Op de dag vóór het onderzoek gebruikt u ook een vezelarm dieet. Daarnaast mag u geen melkproducten meer.

Ontbijt	Vezelarm ontbijt
Lunch	1 schaaltje appelmoes of groentesoep zonder vlees en 1 glas drinken, zie hieronder een lijst met toegestane dranken
Tussen 13.00 uur en 22.00 uur	leder uur een glas drinken, zie hieronder een lijst met toegestane dranken
15.00 uur	X-Praep [®] (sennosiden) innemen, volgens instructie verderop in deze folder
17.00 uur	1 schaaltje appelmoes of bouillon en 1 glas drinken uit de lijst van toegestane dranken

Toegestane dranken

- Appelsap
- Druivensap
- Bessensap
- Roosvicee
- Limonadesiroop
- Koffie / thee (met weinig suiker en zonder melk)
- Water
- Bouillon

Dag van het onderzoek

U moet vanaf zes uur voor het onderzoek nuchter zijn, dit betekent dat u niet meer mag eten, drinken en roken.

Is uw afspraak na 14.00 uur? U mag dan nog een licht ontbijt nemen, uiterlijk 6 uur voor het onderzoek:

Licht ontbijt, bestaande uit een beschuitje met boter en jam of honing en een kopje thee of water.

Laxeren

Het is belangrijk dat de darmen echt goed schoon zijn. Om uw dikke darm schoon te maken, begint u op de dag vóór het onderzoek met laxeren met X-Praep[®](sennosiden). Op de dag van het onderzoek gebruikt u een colex klyasma[®].

Laxeren met X-Praep[®](sennosiden)

X-Praep[®](sennosiden) is een laxeermiddel van plantaardige oorsprong, bestaande uit pruimensiroop waaraan een aantal werkzame bestanddelen zijn toegevoegd. Bij het gebruik van X-Praep[®](sennosiden) zijn melkproducten en koolzuurhoudende dranken niet toegestaan. Hieronder leest u het voorbereidingsschema.

Waarschuwing

- Diabetespatiënten moeten rekening houden met het suikergehalte van X-Praep[®](sennosiden), namelijk 0.66 gram/ml (50 gram per 75 ml).
- Bij gebruik van X-Praep[®](sennosiden) kan een onschuldige rode verkleuring van de urine optreden.

Hoeveel X-Praep[®](sennosiden) moet u innemen

Neem net zoveel ml X-Praep[®](sennosiden) in als wat overeenkomt met uw gewicht, met een maximum van 75 ml.

Bijvoorbeeld: u weegt 60 kg -> 60 ml X-Praep[®](sennosiden)
u weegt 70 kg -> 70 ml X-Praep[®](sennosiden)
u weegt 90 kg -> 75 ml X-Praep[®](sennosiden)
u weegt 100 kg -> 75 ml X-Praep[®](sennosiden)

Wanneer moet u X-Praep[®](sennosiden) innemen

U neemt de X-Praep[®](sennosiden) in op de dag vóór het onderzoek om 15.00 uur. U drinkt de vloeistof in één keer op.

Om het middel goed te laten werken, moet u vanaf 13.00 uur tot 22.00 uur elk uur een glas drinken (zie de lijst toegestane dranken op pagina 3).

De werking begint na een paar uur. U kunt dan (erge) buikkrampen krijgen.

Laxeren met Colex klysma®

Het tweede deel van de voorbereiding voor een sigmoïdoscopie bestaat uit het gebruiken van een Colex Klysma®. U moet het klysma 1 à 2 uur voor de sigmoïdoscopie gebruiken.

Hoe gebruikt u Colex klysma®

- Leg een handdoek op uw bed.
- Verwijder het dopje van het klysma en maak het tuitje een beetje vochtig met water.
- Ga op uw linkerkzijde op de handdoek liggen. In deze houding loopt de vloeistof goed de dikke darm in.
- Breng de tuit van het klysma voorzichtig in de anus.
- Knijp de fles zoveel mogelijk leeg, houd de fles ingeknepen en trek deze er weer uit. Er blijft altijd een beetje vloeistof achter in de verpakking. Dit is normaal, de ingebrachte hoeveelheid is voldoende voor de werking.
- Blijf vijf tot tien minuten liggen op uw linkerkzijde. Daarna gaat u naar het toilet om de vloeistof en eventuele ontlasting kwijt te raken.
- Als u eenmaal de vloeistof kwijt bent, hoeft u zich geen zorgen te maken over eventueel vocht-of ontlastingsverlies tijdens uw reis naar het ziekenhuis.

Medicijnen

Het is belangrijk dat u met uw arts bespreekt welke medicijnen u slikt en of u deze kunt blijven gebruiken.

Bloedverduuners

Gebruikt u bloedverduuners? In sommige gevallen moet u tijdelijk stoppen met het gebruik van de bloedverduuners vóór de sigmoïdoscopie. **Overleg dit altijd met de arts die de sigmoïdoscopie heeft aangevraagd.**

Bent u bekend bij de trombose dienst omdat u **Sintrom®** (acenocoumarol) of **Marcoumar®** (fenprocoumon) gebruikt? Dan mag u deze medicatie vier dagen voor het onderzoek niet meer slikken. Overleg dit met uw arts.

Het kan namelijk nodig zijn dat u een andere bloedverdunner krijgt.

Gebruikt u **Ascal®** (calciumcarbasalaat) samen met **Plavix®** (clopidogrel)?

Dan moet u 1 week van tevoren stoppen met Plavix® (clopidogrel) en doorgaan met de Ascal® (calciumcarbasalaat).

Gebruikt u alleen **Ascal**[®] (calciumcarbasalaat), **Plavix**[®] (clopidogrel) of **Persantin**[®] (dipyridamol)? Deze mag u gewoon doorgebruiken voor het onderzoek.

Gebruikt u bloedverdünnende middelen zoals **Dabigatran**[®] (Pradaxa), **Rivaroxaban**[®] (Xarelto) en **Apixaban**[®] (Eliquis)? Overleg dan met uw arts of en wanneer u moet stoppen met deze middelen.

Ijzertabletten

Ijzertabletten veroorzaken een zwarte aanslag aan de binnenkant van de darm. Daardoor kan de arts de darmwand niet goed beoordelen. Daarom moet u 14 dagen voor de sigmoïdoscopie stoppen met de ijzertabletten. Na het darmonderzoek kunt u weer beginnen met de ijzertabletten, tenzij de arts iets anders met u afspreekt.

Diabetesmedicatie

Hebt u diabetes mellitus en gebruikt u insuline? Pas dan op de dag van de sigmoïdoscopie de ochtenddosering insuline aan in overleg met uw arts.

Bij het gebruik van tabletten mag u de dag voor het onderzoek de normale dosering innemen.

Op de dag van het onderzoek:

- Voor het onderzoek geen medicatie.
- Na het onderzoek bij 1 maal daags gebruik start u bij de eerstvolgende maaltijd.
- Gebruikt u de medicatie 2, 3, of 4 maal daags:
Bij de volgende maaltijd de gebruikelijke dosering hervatten.

Sedatie: een roesje

U kunt gebruik maken van sedatie tijdens een sigmoidoscopie. Dit wordt ook wel een roesje of slaapmiddel genoemd. Vaak geven we ook pijnstillende middelen.

Het roesje is geen narcose. Het zorgt ervoor dat u tijdens het onderzoek slaperig bent. De combinatie van de pijnstiller en het slaapmiddel vermindert de pijn en eventuele spanning.

Het slaapmiddel en de pijnstiller krijgt u via een naald in uw arm toegediend. Weet u uit eerdere ervaringen dat het plaatsen van een infuusnaaldje moeilijk is, geef dit dan tijdig aan ons door.

Geen roesje

Het is ook mogelijk om het onderzoek zonder roesje te ondergaan. Bespreek uw voorkeur van tevoren goed met de arts die de sigmoidoscopie aanvraagt. Het is niet mogelijk om op de dag van het onderzoek nog een roesje aan te vragen.

Tijdens de sigmoidoscopie

Het begin van de sigmoidoscopie

De verpleegkundige haalt u op uit de wachtruimte en brengt u naar de voorbereidingsruimte. Hier nemen wij uw gegevens met u door. U kleedt zich van onderen uit, waarna u op bed gaat liggen onder een deken. Uw kleding leggen wij in een kluisje. Als u een roesje krijgt, brengen wij een infuusnaald in.

Een endoscopieverpleegkundige haalt u op en brengt u naar de onderzoeksruimte. De arts stelt u een aantal vragen, dit noemen wij ook wel een 'time-out'.

Als u een roesje krijgt, meten wij uw bloeddruk, hartslag en zuurstofgehalte.

Het inbrengen van de sigmoïdoscoop

U ligt op uw linkerzijde op de behandeltafel met opgetrokken knieën.

De arts brengt de sigmoïdoscoop (een dunne buigzame slang via de anus tot ongeveer 50 centimeter in de dikke darm. Tijdens het onderzoek wordt er lucht (koolzuurgas) in de darm geblazen zodat de darm wijder wordt en we uw darm goed kunnen bekijken. U kunt de ingeblazen lucht als vervelend ervaren. U kunt er darmkrampen van krijgen. Waarschijnlijk moet u hierdoor ook wat winden laten. Dit is heel normaal, dus niet iets om u voor te schamen. Meestal zakt de pijn hierdoor af. Houd de lucht niet op, want hierdoor krijgt u meer last van pijnlijke buikkrampen.

Als er nog vocht in de darmen aanwezig is, kan dat tijdens het onderzoek worden weggezogen.

Het bekijken van de darm

Daarna wordt de sigmoïdoscoop geleidelijk teruggetrokken. Tijdens deze fase bekijkt de arts de darmwand heel nauwkeurig. Als de arts het nodig vindt, kan hij tijdens het onderzoek een stukje weefsel (een biopt) of poliep wegnemen voor microscopisch onderzoek. Dit is niet pijnlijk.

Na het onderzoek

Na het onderzoek brengt de verpleegkundige u naar de uitslaapkamer. Als u een roesje hebt gekregen, moet u hier nog maximaal een uurtje uitslapen.

Als u goed wakker bent, mag u weer eten en drinken. Wij bellen uw begeleider na het onderzoek over het tijdstip waarop u gehaald mag worden.

U mag niet zonder begeleiding de afdeling verlaten.

Als u geen roesje hebt gehad, kunt u de afdeling weer verlaten zodra u alle papieren hebt ontvangen.

U krijgt een ontslagbrief. Hierin staat onder andere wat er tijdens het onderzoek is gezien/gedaan en wat u moet doen in geval van complicaties.

Verkeersdeelname en begeleiding na een roesje

U mag na het roesje de rest van de dag geen voertuig (auto, motor, brommer, fiets) besturen. Ook als u met een taxi of met het openbaar vervoer naar huis gaat, is het nodig dat een familielid of kennis bij u is.

Als er niemand beschikbaar is om u naar huis te begeleiden, dan kunt u geen roesje krijgen. Wij raden u dan aan om met de arts die het onderzoek heeft aangevraagd te overleggen over een oplossing.

Mogelijke complicaties

Een sigmoïdoscopie is een veilig onderzoek. Er kunnen echter complicaties optreden:

- Soms kunt u in de dagen na de sigmoïdoscopie last hebben van buikpijn. Dit is bij 25% van de patiënten het geval. De buikpijn gaat na een paar dagen vanzelf weer weg. U moet contact met ons opnemen als u naast de buikpijn ook koorts hebt of als de buikpijn heel ernstig is.
- Zijn er bipten of poliepen weggenomen, dan kunt u de eerste tijd een beetje bloed verliezen via de anus. Dit is niet ernstig, tenzij het bloeden heviger wordt. U moet dan contact met ons opnemen. Een bloeding kan direct tijdens het onderzoek optreden maar ook tot 14 dagen daarna.
- Een enkele keer kan er een gaatje in de darmwand ontstaan (perforatie). De kans op een perforatie neemt toe als de darmwand ernstig ontstoken is, als er veel uitstulpingen (divertikels) zijn of als er een poliep is verwijderd.
- Ook komen soms ademhalingsproblemen of hartfunctiestoornissen voor door het roesje.

Wanneer contact opnemen

Bij hevige buikpijn, koorts en veel bloedverlies, moet u contact met ons opnemen. Op werkdagen tussen 8.00 en 17.00 uur kunt u bellen met de endoscopieafdeling via 088 75 573 66. Buiten deze tijden belt u met de verpleegafdeling MDL via 088 75 562 22.

Aantekeningen

Aantekeningen

Divisie interne geneeskunde en dermatologie

Afdeling maag-, darm- en leverziekten

UMC Utrecht, Heidelberglaan 100, Postbus 85500, 3508 GA Utrecht

T. 088 75 555 55

www.umcutrecht.nl

© 2018, UMC Utrecht



Bezoekadres:
Heidelberglaan 100
3584 CX UTRECHT

Postadres:
Postbus 85500
3508 GA UTRECHT

www.umcutrecht.nl
T. +31 (0)88 75 555 55