



Sigmoïdoscopie

Endoscopieafdeling

Apeldoorn/Zutphen

In overleg met uw behandelend arts wordt bij u een sigmoïdoscopie uitgevoerd. Deze folder geeft u informatie over wat het onderzoek inhoudt, het verloop van het onderzoek en wat van u wordt verwacht.

Wat is een sigmoïdoscopie?

Een sigmoïdoscopie is een onderzoek van het laatste gedeelte van de dikke darm. Met behulp van een flexibele slang (endoscoop) wordt vanaf de anus ongeveer 50cm in de dikke darm gekeken. Deze endoscoop is een slang met een doorsnee van een vinger. De arts of verpleegkundig endoscopist bekijkt met behulp van deze scoop de binnenkant van de darm. Zonodig kunnen er stukjes weefsel uit de darmwand weggenomen worden voor verder onderzoek. Dit is niet pijnlijk.

Vorbereiding

U kunt normaal eten en drinken tot aan het onderzoek. Tenzij u met de arts heeft afgesproken dat u een roesje krijgt. In dat geval verzoeken wij u om **6 uur** van te voren niets meer te eten en **2 uur** van te voren niets mee te drinken. Dit ivm mogelijke complicaties die kunnen optreden wanneer u niet nuchter bent.

Als het onderzoek 's ochtends plaatsvindt verzoeken wij u één klysma in te brengen de avond tevoren en één klysma 1-2 uur voor het onderzoek.

Als het onderzoek 's middags plaatsvindt verzoeken wij u één klysma 4 uur en één klysma 1-2 uur voor het onderzoek in te brengen. Elk klysma moet u ongeveer 10 minuten inhouden. Na elk klysma moet u gebruik maken van het toilet.

Inbrengen van de klysma

Per apotheek is het verschillend welke klysma's geleverd worden. Het gebruik kan daarom soms licht verschillen per merk. Lees daarom voor het inbrengen van het klysma de bijsluiter. Heeft u na het lezen van de bijsluiter nog vragen over hoe het klysma te gebruiken? Neemt u dan contact op met uw apotheek.

Inbrengen van de klysma in het ziekenhuis

Als het voorbereiden thuis niet lukt dan bestaat de mogelijkheid om dat op de Endoscopie afdeling te doen. De aanvragend arts zal dit met u bespreken in dat geval. U komt dan een half uur eerder en neemt plaats in een toiletruimte en een verpleegkundige zal de klysma's toedienen.



Medicatie

Gebruikt u medicijnen zoals bloedverduuners of medicijnen voor diabetes? Overleg dan met de arts die het onderzoek voor u aanvraagt of u met deze medicijnen tijdelijk moet stoppen voor het onderzoek.

Wat meenemen naar het ziekenhuis?

Het is belangrijk dat u de volgende zaken meeneemt naar het ziekenhuis:

- uw eventuele medicijnen en/of insuline in hun verpakking;
- uw eventuele trombosekaart.
- Tijdens het onderzoek kunt u het beste gemakkelijk zittende kleding dragen.
- Het kan voorkomen dat u na het onderzoek nog wat last heeft van diarree. Wij raden u aan om voor alle zekerheid **reserve ondergoed en slippers mee te nemen**.

Neem voor uw persoonlijke bezittingen en kleding een tas mee waar u deze in kan doen. De tas zal op uw bed geplaatst worden en met u mee gaan richting de behandel en uitslaapkamer

Waar vindt het onderzoek plaats?

Op de afgesproken dag en tijd meldt u zich bij de Endoscopie-afdeling op de 2^e etage van Gelre ziekenhuizen Apeldoorn of Zutphen.

In Apeldoorn kunt u zich daar melden bij de gastvrouw (indien aanwezig). Daarna kunt u in de wachtkamer plaatsnemen.

In Zutphen kunt u zich daar aanmelden bij de aanmeldzuil. Daarna kunt u in de wachtkamer plaatsnemen.

Time-out procedure

Op de Endoscopie-afdeling werken wij volgens landelijke kwaliteitseisen vóór elk onderzoek met de zogenaamde Time-out procedure.

Dit betekent dat we u op verschillende momenten dezelfde vragen stellen, bijvoorbeeld 'wat is uw geboortedatum?' Dit doen we om uw veiligheid te waarborgen.

Reanimeren of niet

Iedereen die bij de poli MDL/endoscopieafdeling een hartstilstand krijgt, wordt in principe gereanimeerd. Er is echter één uitzondering op deze regel, namelijk als u zelf van tevoren aangeeft dat u niet gereanimeerd wilt worden in het geval van een hartstilstand.

Wat is reanimeren?

Reanimeren is het weer op gang brengen van de hartslag en de ademhaling. Reanimatie wordt toegepast wanneer de ademhaling of hartslag plotseling tot stilstand komt. De



kans dat dit gebeurt is gelukkig klein, maar als dit gebeurt, moet er snel gehandeld worden. De hersenen kunnen namelijk maar kort zonder zuurstof.

Om goed voorbereid te zijn op zo'n ingrijpende situatie, is het belangrijk dat artsen en verpleegkundigen weten wat uw wens is. Niet iedereen wil gereanimeerd worden en wij willen niemand tegen zijn of haar zin reanimeren.

Als u niet gereanimeerd wilt worden

Uw wens zal bijna altijd gerespecteerd worden. Er wordt dan geen reanimatiepoging gedaan. Het is belangrijk dat de artsen en verpleegkundigen van de poli MDL/endoscopieafdeling op de hoogte zijn van uw wens om niet gereanimeerd te worden in het geval van een hartstilstand. Er is echter 1 uitzondering.

Uitzondering reanimatie bij behandelingen onder roes

Het kan gebeuren dat het hart of ademhaling tijdelijk stopt. Bijvoorbeeld door de middelen die gebruikt worden bij het roesje. Omdat er bij een roesje niet met zekerheid gezegd kan worden of een hartstilstand spontaan optreedt, of als gevolg van de medicatie, wordt altijd gereanimeerd.

Bespreek dit tijdens het intakegesprek

Wij gaan er vanuit dat u gereanimeerd wilt worden. Als u niet gereanimeerd wilt worden, kunt u dit kenbaar maken tijdens het intakegesprek. Dit zal dan in uw dossier ingevoerd worden.

Afspraak niet-reanimeren maximaal 12 maanden geldig

De afspraak om niet te reanimeren is maximaal 12 maanden geldig. Bij iedere nieuwe afspraak moet dan weer doorgegeven worden als u niet gereanimeerd wilt worden.

Heeft u na het lezen van deze uitleg nog vragen, aarzel dan niet om die te stellen aan uw arts of verpleegkundige.

Het onderzoek

Het onderzoek wordt gedaan door een Maag-Darm-Lever-arts (MDL-arts), internist of een verpleegkundig endoscopist. Een verpleegkundig endoscopist is een verpleegkundige die is gespecialiseerd in het uitvoeren van een coloscopie en sigmoïdoscopie. Deze verpleegkundig endoscopist voert zelfstandig deze onderzoeken uit en verwijdert eventuele poliepen tot een doorsnede van maximaal 1 cm. Een MDL-arts is in de buurt en direct oproepbaar mocht dit nodig zijn.

Tijdens het onderzoek ligt u op een onderzoektafel, op uw linkerkant met opgetrokken knieën. De endoscoop wordt met een speciale geleï ingesmeerd. De arts of verpleegkundig endoscopist schuift vervolgens deze slang voorzichtig via de anus naar binnen. Het inbrengen van de endoscoop kan een vervelend gevoel zijn.



Zo nu en dan wordt er water en/of koolzuurgas in de darm geblazen. Hierdoor ontplooit de darm zich en kan de arts of verpleegkundig endoscopist uw darm goed bekijken.

Tijdens het onderzoek kunt u last krijgen van krampen, waarschijnlijk moet u ook winden laten. Dat is heel normaal, dus hier hoeft u zich niet voor te schamen. Houd de lucht niet op, want hierdoor krijgt u juist meer pijnlijke krampen.

De endoscoop wordt ongeveer 50 tot 60 cm opgevoerd en vervolgens weer langzaam teruggetrokken. Op deze manier kan de arts het slijmvlies van de dikke darm nauwkeurig onderzoeken.

Tijdens de sigmoïdoscopie kan de arts of verpleegkundig endoscopist een kleine ingreep verrichten zoals bijv. stukjes weefsel wegnemen of een poliep verwijderen. Dit is over het algemeen niet pijnlijk. Weggenomen stukjes weefsel of een poliep worden daarna voor verder onderzoek naar het laboratorium opgestuurd.

Het onderzoek duurt ongeveer 10 minuten.

Heeft u met uw arts afgesproken dat u een 'roesje/slaapmedicatie' krijgt?

Tijdens het onderzoek krijgt u medicatie waardoor u minder snel reageert. U mag daarom na het onderzoek niet zonder begeleiding van een familielid of een ander naar huis. Ook mag u na het onderzoek de eerste 24 uur niet zelfstandig deelnemen aan het verkeer (Het is wettelijk niet toegestaan om op de dag van de behandeling zelfstandig aan het verkeer deel te nemen.). U bent de eerste 24 uur na de ingreep niet verzekerd voor dergelijke verkeersongevallen en Gelre Ziekenhuis kan niet aansprakelijk worden gesteld. Het gebruik van een taxi, zonder begeleiding, is ook niet toegestaan. Drink na het onderzoek de eerste 24 uur geen alcohol, neem geen belangrijke beslissingen en bedien geen gevaarlijke machines.

Uw begeleiding tijdens het onderzoek

Na het onderzoek mag u niet alleen naar huis. Dit betekent dat u enkel onder begeleiding van een contactpersoon de afdeling mag verlaten. U mag dus ook niet alleen naar beneden. Ook mag u niet alleen met de taxi naar huis. Als er een contactpersoon bij is, mag u wel met de taxi of het openbaar vervoer naar huis. Uw contactpersoon moet u begeleiden tot u thuis bent.

Als er géén begeleiding naar huis is na het onderzoek: dan kan het onderzoek niet met een roesje uitgevoerd worden en dan doen we het zonder roesje.

U heeft een persoon meegenomen voor uw begeleiding naar huis na het onderzoek. Als u door de verpleegkundige wordt opgehaald uit de wachtkamer voor het onderzoek, dan krijgt uw begeleider uitleg én het tijdstip waarop hij/zij in de uitslaapkamer aanwezig moet zijn. Uw begeleider kan tot die tijd wachten in de wachtkamer of in de centrale hal. Laat uw begeleider een rolstoel meenemen vanuit de centrale hal (borg € 1,-). Op de locatie Zutphen hoeft u geen borg voor de rolstoel mee te nemen. Door de medicatie die u tijdens het onderzoek krijgt, kunt u zich minder fit voelen. Daarom moet u in een rolstoel vervoerd worden naar de auto. Is het voor uw begeleider niet mogelijk om gedurende het onderzoek te blijven? Dan nemen wij voordat het onderzoek start telefonisch contact op met hem/ haar. Het is de bedoeling dat uw begeleider binnen 30 minuten in het ziekenhuis aanwezig kan zijn. Dit is in verband met het geven van de voorlopige uitslag van het onderzoek door de verpleegkundige of eventueel de arts. Zonder contact vooraf met uw begeleider kan het onderzoek niet doorgaan. Indien u bent opgenomen in het ziekenhuis hoeft de begeleiding niet aanwezig te zijn en zult u de uitslag te horen krijgen wanneer u weer terug bent op de afdeling.



Wat meenemen naar het ziekenhuis?

Het is belangrijk dat u de volgende zaken meeneemt naar het ziekenhuis:

- Uw eventuele medicijnen en/of insuline in hun verpakking en/of trombosekaart.
- Indien van toepassing: het telefoonnummer van een begeleider.
- Tijdens het onderzoek kunt u het beste makkelijk zittende kleding dragen.

Na het onderzoek

Het is verstandig om na het onderzoek gebruik te maken van het toilet. U kunt nog een tijdje wat last hebben van krampen door het ingeblazen koolzuurgas, hoewel dit relatief snel wordt opgenomen in de darmwand. Na het onderzoek kunt u direct naar huis.

Mogelijke complicaties

Er is een aantal risico's verbonden aan het onderzoek:

- Er kan een bloeding ontstaan. Dit kan meestal tijdens het onderzoek verholpen worden.
- Door de procedure kan er een perforatie (gaatje in de darmwand) ontstaan. In dit geval moet u in het ziekenhuis behandeld worden met soms een operatie en eventueel antibiotica.

Vaker voorkomende klachten, u hoeft geen contact op te nemen

- Buikkrampen die afnemen
- Een opgeblazen gevoel
- Een klein beetje bloedverlies uit de anus **zonder** stolsels

Klachten waarbij u direct contact moet opnemen

Krijgt u na het onderzoek een van de volgende klachten?

- **Toenemende** heftige buikpijn
- Koorts > 38,5 °C
- Bloedverlies uit de anus **met** stolsels
- Bloedverlies met (neiging tot) flauwvallen

Neem dan direct contact op met de Endoscopieafdeling, wacht **niet** tot de volgende ochtend! Meestal wordt u gevraagd naar het ziekenhuis te komen voor beoordeling.

| | |
|---|---|
| Gelre Apeldoorn <ul style="list-style-type: none">• ma t/m vrij 8:30 – 16:30 uur• tel: 088 – 105 3355• Buiten deze tijden: Spoedeisende Hulp tel: 088 – 105 3300 | Gelre Zutphen <ul style="list-style-type: none">• ma t/m vrij 8:30 - 16:30 uur• tel: 088 – 105 3355• Buiten deze tijden: Spoedeisende Hulp tel: 088 – 105 3301 |
|---|---|

Uitslag van het onderzoek



Van wie u de uitslag van het onderzoek krijgt, is afhankelijk van wie de sigmoïdoscopie heeft aangevraagd.

- **Verwijzing door huisarts**

Bent u verwezen door de huisarts? Dan kunt u bij hem/haar na vier tot vijf werkdagen terecht voor de uitslag. Is er ook weefsel bij u weggenomen dan duurt de uitslag tien werkdagen.

- **Verwijzing door specialist**

Bij een verwijzing door een specialist, kunt u voor de uitslag van het onderzoek een afspraak maken op het spreekuur, als u die nog niet heeft. De uitslag van stukjes weefsel die weggenomen zijn, is beschikbaar bij de verwijzende arts na 5 tot 7 werkdagen.

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder vragen? Neem dan contact op met uw behandelend huisarts of specialist.

Voor het wijzigen van de afspraak voor dit onderzoek kunt u contact op met de Endoscopieafdeling van Gelre ziekenhuizen Apeldoorn of Zutphen.