



ESD behandeling van de dikke darm

In overleg met uw behandelend arts wordt bij u een Endoscopische Submucosale Dissectie (ESD) uitgevoerd van de dikke darm in Gelre Apeldoorn. Deze folder geeft u informatie over wat deze ingreep inhoudt, het verloop van de ingreep en wat van u wordt verwacht.

Wat is een ESD en hoe verloopt de opname?

Een ESD is een behandeling waarbij in de dikke darm afwijkend weefsel wordt verwijderd. Hiervoor is het noodzakelijk dat u wordt opgenomen op de verpleegafdeling. In principe wordt u op de afgesproken datum **verwacht op verpleegafdeling A6 in Gelre ziekenhuizen Apeldoorn**.

U wordt daar verder voorbereid. De behandeling vindt plaats op de afdeling Endoscopie onder algehele narcose. Als voorbereiding krijgt u hiervoor een infuus, dit wordt gedaan op de voorbereiding van de endoscopie afdeling.

De ingreep duurt meerdere uren. Daarna wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling, waar u een nacht ter observatie blijft. Vervolgens mag u naar huis als er verder geen complicaties zijn.

Vorbereiding thuis

Voor deze behandeling is het belangrijk dat u thuis begint met de voorbereiding. Tijdens de behandeling mogen er geen voedselresten in uw dikke darm voorkomen. Deze voedselresten kunnen het zicht belemmeren. Als tijdens de behandeling onverhoopt blijkt dat uw darm niet schoon is, bestaat de kans dat de behandeling mislukt en opnieuw gedaan moet worden. Het is daarom uiterst belangrijk dat u een goede voorbereiding krijgt om de darm schoon te maken.

Schoonmaken van de darmen

Het schoonmaken van de darm gebeurt door het drinken van een laxeerdrank, Pleinvue®. U krijgt hiervoor een recept.

Omdat u door de diarree veel vocht verliest, is het belangrijk dat u niet alleen de laxeerdrank drinkt, maar ook andere heldere vloeistoffen. Bijvoorbeeld water, bouillon, heldere appelsap of thee.

Eet vanaf drie dagen voor de behandeling geen producten met grove vezels, pitten, zaden of vliesjes.

Wat u niet mag eten:

- Broodproducten zoals: grof tarwe en grof volkeren met pitten en/of zaden op de korst en door het brood, crackers met pitten/ zaden en muesli(repen).



- Groentes zoals: rauwkost, prei, paprika, ui, bleekselderij, asperges, zuurkool, bladspinazie, erwten, mais en taugé.
- Fruit zoals: kiwi, aardbei, watermeloen, bramen, sinaasappel, grapefruit, mandarijn, bessen en gedroogd fruit .
- Overige voedingsmiddelen zoals: bonen, linzen, quinoa, cruesli, pinda's en noten.

Wat u wel mag eten:

- Broodproducten zoals: wit brood, fijn bruin/ volkoren brood zonder pitten en/of zaden, beschuit en crackers zonder pitten en/ of zaden en broodbeleg.
- Groente zoals: bloemkool, broccoli, wortelen, gepelde tomaat, bieten, courgette, aubergine, komkommer en fijn gesneden sla.
- Fruit zoals: appel, peer, banaan, mango, pitloze druiven, perzik, nectarine, vruchtensappen en vruchtenmoes.
- Overige voedingsmiddelen zoals: pasta, macaroni, spaghetti, rijst, aardappelen, vlees, vis, pap, vla en yoghurt.

Belangrijk!

Wanneer u gestart bent met de laxeerdrank, mag u (met uitzondering van de heldere vloeistoffen) niets anders eten of drinken. Drink alleen helder vloeibaar, ook na het stoppen van de laxeerdrank. Het is per persoon verschillend wanneer er resultaat optreedt. Het kan dus voorkomen dat u na de eerste dosis nog geen resultaat heeft. Houdt u er rekening mee dat u 's nachts enkele malen naar het toilet moet.

Heeft u na het drinken van de beide doses laxeerdrank nog helemaal geen diarree of ontlasting gehad? Neem dan contact op met de Endoscopieafdeling.

Mocht het drinken van de laxeerdrank niet lukken, omdat u bijvoorbeeld gaat braken, neem dan contact op met de Endoscopieafdeling.

Buiten kantooruren voor zeer dringende zaken: Spoedeisende Hulp, via het centrale tel: 055 – 581 81 81. U moet dan vragen naar de dienstdoende MDL-arts.

Wanneer beginnen met de voorbereiding?

*Volg onderstaand schema en **niet** het schema in de bijsluiter van Pleinvue® zelf!*

*Het is belangrijk de voorbereiding volgens onderstaand schema te volgen. Als uw darmen onvoldoende schoon zijn, kan de behandeling **NIET** doorgaan.*



Dag vóór het onderzoek

- 12.00 uur laatste maaltijd gebruiken. Daarna mag u alleen nog heldere dranken drinken: thee, water, heldere bouillon, heldere appelsap, suikervrije heldere limonade, géén koffie! Melkproducten, rode en paarse dranken (bv bessensap), dranken die pulp bevatten, alcohol en koolzuurhoudende dranken zijn ook niet toegestaan.
- 16.00 uur u neemt de eerste dosis Pleinvue®. U lost de inhoud van sachet 1 op in 500 ml water, roert tot het poeder is opgelost (dit kan 8 minuten duren), en drinkt dit in 30 minuten op. Daarbij drinkt u 1 (minimaal) tot 1½ liter heldere dranken Dit drinkt u in 30 à 60 minuten op.

Dag van het onderzoek

Op de dag van het onderzoek neemt u 4 uur vóór het onderzoek de tweede dosis Pleinvue®. U lost de inhoud van de beide sachets (A + B) op in 500 ml water, roert tot het poeder is opgelost (dit kan 8 minuten duren), en drinkt dit weer in 30 minuten op. Daarnaast drinkt u net als de vorige dag weer 1 (minimaal) tot 1½ liter heldere dranken. Dit drinkt u ook weer in 30 à 60 minuten op. Vanaf 2 uur vóór het onderzoek mag u niets meer drinken.

Tips voor het innemen van de laxeerdrank

- Drink het gekoeld.
- Drink het met een rietje.
- Gebruik suikervrije kauwgom tussendoor

Gebruik van medicijnen

Als u medicijnen gebruikt, vraag dan aan de arts hoe u dit kunt aanpassen. Dit geldt ook voor mensen met diabetes die insuline spuiten of tabletten gebruiken en daarbij 's morgens moeten eten.

Gebruikt u bloedverdunners zoals Acenocoumarol (Sintrom), Marcoumar, persantin, dabigatran, rivaroxaban, apixaban, of Plavix? Overleg dan met uw arts of u voor het onderzoek met deze medicijnen moet stoppen. Ascal mag u blijven gebruiken.

Met ijzer- of staaltabletten moet u 1 week vóór het onderzoek stoppen.

Door de diarree kan de werking van de anticonceptiepil verminderen. Aanvullende maatregelen zijn nodig om een zwangerschap te voorkomen zoals het gebruik van een condoom.

Aanvullende voorbereidingen voor mensen met diabetes

Heeft u diabetes mellitus? Vertel dit dan bij het maken van de afspraak of vóór het onderzoek in verband met afspraken hoe u uw medicijnen het beste kunt innemen voor het onderzoek. Wij hebben een folder die u meer inzicht geeft over hoe om te gaan met uw diabetesmedicatie voorafgaand, tijdens en na de coloscopie. En ook hoe om te gaan met een te lage bloedsuiker.



Aanvullende informatie voor mensen met een stoma

Heeft u een stoma, dan moet de arts of verpleegkundige u duidelijke aanwijzingen geven omtrent het innemen van de laxeerfloestof. In verband met de dunne ontlasting die u krijgt van het laxeermiddel, is het aan te raden stomazakjes te gebruiken die aan de onderkant geopend kunnen worden, zodat de stoma makkelijk te legen is.

U kunt hiervoor contact opnemen met de stomaverpleegkundige.

Gelre Apeldoorn:

- Telefonisch spreekuur: maandag t/m vrijdag: 13.00 - 14.00 uur
- Tel: 055 - 581 63 81.

Gelre Zutphen:

- Telefonisch spreekuur woensdag en vrijdag: 11.00 - 11.30 uur
- Tel: 0575 - 592 733

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.
- Uw afsprakenkaart met patiëntsticker en streepjescode
- Kleding en toiletartikelen voor vier dagen

Vervoer naar en van het ziekenhuis

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.

Time-out procedure

Op de Endoscopie-afdeling werken wij volgens landelijke kwaliteitseisen vóór elk onderzoek of behandeling 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.

De ingreep

Via een ESD is het mogelijk om grotere afwijkende weefsels (laesies) te verwijderen zonder chirurgisch ingrijpen. De laesie wordt hiervoor onderspoten met een vloestof zodat deze gelift wordt van de spierlaag eronder. Vervolgens wordt met een elektrisch mes de laesie losgesneden en verwijderd.

Na de ingreep



Na de behandeling mag u, als er geen complicaties en/of klachten zijn, een normaal dieet hervatten.

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.



Mogelijke complicaties

Zoals bij elke ingreep kunnen ook bij een ESD behandeling complicaties optreden. Hierbij zijn perforatie, pijn en/of koorts de meest voorkomende complicaties. Soms is een chirurgische ingreep alsnog noodzakelijk. Krijgt u na het onderzoek klachten? Geeft u dit dan direct door aan de verpleegkundige.

Uitslag van de behandeling

Tenzij zich complicaties voordoen, komt de physician assistant of de arts bij u langs om de voorlopige uitslag te bespreken.

Het afgenomen weefsel wordt door de patholoog onderzocht. Deze uitslag krijgt u zodra dit bekend is. Dit kan meerdere dagen duren.

Vragen of afspraak wijzigen?

Heeft u na het lezen van deze folder vragen? Neem dan contact op met uw behandelend arts die deze ingreep heeft aangevraagd via de polikliniek.

- Voor het wijzigen van de afspraak voor dit onderzoek kunt u contact opnemen met de Endoscopieafdeling van Gelre ziekenhuizen: maandag t/m vrijdag 8:30 – 16:30, tel: 088 – 105 3355