

# Coloscopie

## Dienst Gastro-enterologie

Dr. Caenepeel Clara  
Dr. Caenepeel Philip  
Dr. Gelders France  
Dr. Humblet Evelien  
Dr. Jorissen Celine  
Dr. Severi Christophe  
Dr. Struyve Mathieu  
Dr. Vannoote Jaarke



Via deze QR-code vindt u een instructiefilmpje over de voorbereiding voor coloscopie

## Contactgegevens

Email: [secretariaat.mdl@zol.be](mailto:secretariaat.mdl@zol.be)  
Website: <https://www.zol.be/gastro-enterologie>

## AFSPRAAK COLOSCOPIE (namiddag): voorbereiding **PLENVU**<sup>®</sup>

Opdat het onderzoek in goede omstandigheden kan verlopen, moet de dikke darm volledig leeg zijn. Raadpleeg bladzijde 2 voor verdere instructies en volg deze zorgvuldig op.

### Vragenlijst invullen

Gelieve de vragenlijst aandachtig te lezen en volledig in te vullen (eventueel in samenspraak met uw huisarts). Breng deze op de dag van uw afspraak mee en geef ze af aan het secretariaat Endoscopie (C1.00). De verpleegkundige zal dit samen met u bespreken.

### Indien het onderzoek niet kan doorgaan

Verwittig ons a.u.b. telefonisch: 089/80 73 30.

### Aanmelden bij aankomst

Gelieve zich tijdig aan te melden in het Ziekenhuis Oost-Limburg, Campus St-Jan.

Neem een inschrijvingsnummer voor **DAGOPNAME** en laat u inschrijven aan de bemande loketten (dus niet elektronisch via de kiosk).

### Verdoving en nazorg

U krijgt voor dit onderzoek een verdoving. Nadien blijft u gemiddeld 2 tot 3 uur uitrusten op de dienst Endoscopie. U mag na het onderzoek **niet zelf met de wagen rijden**. Gelieve daarom een chauffeur te voorzien.

Met de meeste hoogachting en dank,

De artsen van de dienst Gastro-enterologie/Endoscopie van het Ziekenhuis Oost-Limburg

## VOORBEREIDING

U dient 1 doos PLENVU® te kopen bij de apotheek (zonder voorschrift).

Gebruikt u bloedverduunners (ontstollende medicatie)? Bespreek dit tijdig met uw huisarts. Raadpleeg bladzijde 5 voor verdere instructies.

---

3 dagen vóór het onderzoek: start een RESTENARM DIEET:

- **Toegelaten:** wit brood of beschuit, smeerkaas, gelei, pudding, platte kaas, yoghurt zonder fruit, witte rijst, witte deegwaren, puree, kip, vis, saus zonder groenten of fruit, heldere bouillon.
  - **Verboden:** bruin of volkoren brood, muesli, groenten, fruit, paddenstoelen.
- 

1 dag vóór het onderzoek

13u00 – Laatste restenarme maaltijd

Daarna mag u wel nog heldere vloeistoffen drinken zoals water, koffie zonder melk, thee, Aquarius.

15u00 – Licht tussendoortje

U mag nog een potje pudding of yoghurt zonder fruit eten.

18u00 – Eerste dosis PLENVU® (mangosmaak)

- Los dosis 1 op in 500 ml koud water. Roer tot het volledig is opgelost (kan tot 8 minuten duren).
- Drink de oplossing **afwisselend** met 500 ml water in **minimaal één uur**.
- Drink aan een **rustig tempo** om misselijkheid te voorkomen (elke 10 minuten een glas).
- Drink daarna nog 500 ml water.

19u00 – Rest van de avond

U mag verder heldere vloeistoffen drinken zoals water, koffie zonder melk, thee, Aquarius.

---

De dag van het onderzoek

U neemt geen ontbijt. Start de dag met een glas water, koffie zonder melk of warme thee voordat u start met de voorbereiding.

08u00 – Tweede dosis PLENVU (fruitdranksmaak zakjes A+B)

- Los dosis 2 op in 500 ml koud water. Roer tot het volledig is opgelost (dit kan tot 8 minuten duren).
- Drink de oplossing **afwisselend** met 500 ml water in **minimaal één uur**.
- Drink aan een **rustig tempo** om misselijkheid te voorkomen (elke 10 minuten een glas).
- Drink daarna nog 500 ml water.

10u00 – Vanaf nu nuchter

U mag niet meer eten of drinken vanaf dit moment.

---

Belangrijke informatie: De voorbereiding is geslaagd wanneer de stoelgang **vloeibaar, helder (zonder vlokken)** en **lichtgekleurd** is **zoals urine**. Indien dit niet het geval is, dient u zo vlug mogelijk contact op te nemen met het secretariaat Endoscopie of u zo vlug mogelijk aan te melden in het ziekenhuis.

## VRAGENLIJST

ZOL-etiket patiënt

Gelieve onderstaand formulier aandachtig te lezen en volledig in te vullen a.u.b.. Wij vragen dit omdat het onderzoek onder verdoving plaatsvindt, en het van groot belang is te weten of u bloedverdunnende medicatie gebruikt, zeker wanneer er eventueel poliepen worden verwijderd.

Gelieve de **VERWIJSBRIEF** van uw huisarts mee te brengen op de dag van het onderzoek.

Wat is de reden van uw onderzoek? .....

Wenst u een ziekteattest?  Neen  Ja

### 1. CONTACTGEGEVENS

Wordt u begeleid naar huis?  Neen  Ja

Contactgegevens van familie of begeleider:

NAAM	VERWANTSCHAP	TELEFOON-/GSM-NUMMER

### 2. MEDISCHE GEGEVENS

Gewicht: ..... kg      Lengte: ..... cm

Bent u in behandeling voor bepaalde ziektes?  Geen

Ja, namelijk: .....

.....

Welke operaties heeft u ondergaan?  Geen

Ja, namelijk: .....

.....

Heeft u allergieën?  Geen

Ja, namelijk: .....

.....

Heeft u implantaten?  Geen  Ja, namelijk:

pacemaker       kunstklep       inwendige defibrillator       tandprothese

andere:.....



ZOL-etiket patiënt

#### 4. INFORMATIE TE BESPREKEN MET DE HUISARTS

##### Medicatie bij suikerziekte

Besprek dit tijdig met uw huisarts. Soms is het nodig om de dosis aan te passen of tijdelijk te stoppen in de aanloop naar het onderzoek.

##### Bloedverduunners

Besprek tijdig met uw huisarts of u deze medicatie tijdelijk moet onderbreken of vervangen.

Neemt u **bloedverdunnende medicatie**?  Geen  Ja, namelijk:.....

Datum laatste inname: ...../...../.....

Tijdstip laatste inname: .....u.....

GENEESMIDDEL	RICHTLIJN
Aspirine® Asaflo® Cardioaspirine®	Niet stoppen
Eliquis® (Apixaban) Pradaxa® (Dabigatran) Lixiana® (Edoxaban) Xarelto® (Rivaroxaban)	2 dagen op voorhand stoppen
Kengrexal® (Cangrelor) Brilique® (Ticagrelor)	5 dagen op voorhand stoppen
Plavix® (Clopidogrel) Efient® (Prasugrel) Ticlid® (Ticlopidine)	7 dagen op voorhand stoppen
Sintrom® (Acenocoumarol) Marcoumar® (Fenprocoumon) Marevan® (Warfarine)	7 dagen op voorhand stoppen start LMWH als INR < 2 Laatste therapeutische LMWH 24 uur op voorhand Laatste half therapeutische LMWH 12 uur op voorhand  * indien u een van deze geneesmiddelen neemt, moet de dag voordien een bloedafname gebeuren met INR-bepaling. Gelieve deze resultaten mee te nemen naar uw afspraak.
Clexane® (Enoxaparine) Fraxiparine®, Fraxodi® (Nadroparine)	Laatste <b>profylactische</b> dosis daags voordien
Innohep® (Tinzaparine)	Laatste <b>therapeutische</b> LMWH 24 uur op voorhand Laatste half <b>therapeutische</b> LMWH 12 uur op voorhand

Advies Cardio zo recent drug eluting stent !

**5. OPMERKINGEN VAN DE PATIËNT**

.....

.....

.....

.....

**6. ANAMNESE OVERLOPEN MET VERPLEEGKUNDIGE**

NAAM VERPLEEGKUNDIGE	PARAAF	DATUM

## INFORMED CONSENT

Etiket

### LEES EN ONDERTEKEN DIT FORMULIER VOOR UW AFSpraak

U heeft een afspraak gepland op de afdeling Gastro-enterologie van het Ziekenhuis Oost-Limburg voor een endoscopisch onderzoek. Een uitgebreide informatiebrochure over de verschillende onderzoeken is beschikbaar op de ZOL-website of via ons secretariaat. Hieronder vindt u een korte uitleg over de procedure.

#### **GASTROSCOPIE**

Bij een gastroscopie worden de slokdarm, maag en het begin van de dunne darm onderzocht met een endoscoop. Het onderzoek duurt gemiddeld vijf minuten. Uw keel wordt verdoofd met een spray. De arts en verpleegkundige begeleiden u en geven instructies, zodat het onderzoek zo aangenaam mogelijk verloopt. Soms worden er bipten (stukjes slijmvlies) genomen, dit voelt u niet. Eventuele behandelingen, zoals het verwijderen van poliepen of het stoppen van een bloeding, worden vooraf besproken indien nodig.

#### **SIGMOIDOSCOPIE**

Bij een sigmoïdoscopie wordt het laatste stuk (30-50 cm) van de dikke darm onderzocht. Voor dit onderzoek krijgt u een lavement toegediend op onze afdeling. Het onderzoek duurt gemiddeld vijf minuten. De procedure vergt geen sedatie. Tijdens de procedure wordt er lucht ingeblazen, waardoor u het gevoel kunt krijgen dat u naar het toilet moet. U mag gerust windjes laten om dit gevoel te verlichten. Soms worden er bipten genomen.

#### **COLOSCOPIE**

Bij een coloscopie worden de dikke darm en het einde van de dunne darm onderzocht. Dit onderzoek duurt gemiddeld een half uur. U moet zich thuis voorbereiden; meer informatie hierover is te vinden op de website. De procedure wordt meestal uitgevoerd onder verdoving, maar kan indien gewenst ook zonder verdoving plaatsvinden. Er zijn twee soorten sedatie (cfr. infra): een "roesje" waarbij u gemakkelijk wekbaar bent, of een diepere sedatie toegediend door de anesthesist waarbij u enkel met een pijnprikkel wekbaar bent. De soort verdoving wordt bepaald bij het maken van de afspraak.

U kunt lichte hinder ervaren door het opblazen van de darm en de beweging van de endoscoop. Soms worden er bipten genomen of poliepen verwijderd. Bij grote poliepen kunnen er risico's zijn op bloeding of perforatie. Deze complicaties kunnen meestal tijdens de procedure behandeld worden. Na de procedure wordt u naar de uitslaapruijnte gebracht voor monitoring. De arts bespreekt de resultaten met u voordat u naar huis gaat.

#### **PROCTOLOGIE**

Bij een proctologisch onderzoek wordt alleen het uiteinde van de dikke darm of de aarsopening onderzocht. Dit duurt slechts een paar minuten. U zit op uw knieën en ellebogen, wat onwennig kan zijn. Er is geen endoscoop nodig. De aars wordt met een dun metalen buisje opengesperd. Vaak worden tijdens dit onderzoek aambeien behandeld met infraroodwarmte of elastiekjes (barronligaturen). Deze behandeling gaat soms gepaard met een gevoel van anale druk.

## **COMPLICATIES**

De risico's van deze onderzoeken zijn zeldzaam:

- **Bloeding** na het nemen van bipten of het verwijderen van een poliep. Bespreek vooraf met de arts of u bloedverdunnende medicatie gebruikt en volg de instructies voor het stoppen hiervan voor de endoscopie. Meestal kan de arts een bloeding tijdens de procedure stoppen.
- **Perforatie** (gaatje in de darm) kan optreden bij het verwijderen van grote poliepen of het opblazen van een vernauwing. Dit is zeer zeldzaam, maar kan soms een chirurgische ingreep vereisen.
- Na de behandeling van aambeien met elastiekjes kunnen soms pijn en koorts optreden. Bij pijn kunt u Dafalgan/paracetamol innemen. Neem contact op met de behandelende arts als de klachten aanhouden.

Wij doen ons best om complicaties te voorkomen door zorgvuldig de indicaties te bepalen, onnodige risico's te vermijden, u vooraf goed te informeren en u na de procedure goed op te volgen. Als u na uw onderzoek problemen ervaart, kunt u ons bellen via het meegegeven telefoonnummer of ons secretariaat.

## **SEDATIE**

Sommige endoscopische procedures worden uitgevoerd onder sedatie. We streven naar een veilige sedatiegraad waarbij u spontaan in- en uitademt. Voor een coloscopie bepalen we bij het inplannen van de afspraak op welke manier u verdooving krijgt.

Er zijn twee opties voor sedatie:

1. **Roesje via infuus:** Dit roesje is een combinatie van diazepam of midazolam en pethidine. Diazepam (Valium) en midazolam (Dormicum) zijn benzodiazepines die slaperigheid veroorzaken, terwijl pethidine (Dolantine) een morfineachtige pijnstillert is. De dosis wordt door de arts bepaald en kan variëren. U bent slaperig, maar gemakkelijk wekbaar en aanspreekbaar.
2. **Diepe sedatie door de anesthesist:** Dit vereist vooraf een extra preoperatieve raadpleging. U wordt door de anesthesist in een diepe sedatie gebracht met het kortwerkende anestheticum propofol (Diprivan). U blijft zelfstandig ademen tijdens de procedure en bent enkel wekbaar met een pijnprikkel.

Na de sedatie wordt u opgevolgd in onze dagkliniek. U mag gedurende 24 uur geen gemotoriseerd voertuig besturen.

### **Mogelijke nadelen van sedatie:**

- U kunt allergisch reageren op de toegediende sedatie.
- Een te diepe sedatie kan leiden tot verminderde ademhaling en hartfunctie. De dosis wordt zorgvuldig door uw arts vastgesteld.

Wij doen ons best om complicaties van sedatie te vermijden door u vooraf goed te informeren en u na de procedure goed op te volgen.

**Na het lezen van dit document vragen we u om het formulier te ondertekenen en mee te brengen naar uw afspraak.**

*Handtekening patiënt*

Met de meeste hoogachting en dank

De artsen van de dienst Gastro-enterologie/Endoscopie van het Ziekenhuis Oost-Limburg