

Coloscopie

(namiddag Plenvu)

Dienst Gastro-enterologie

Dr. Caenepeel Clara
Dr. Caenepeel Philip
Dr. Gevers Annemie
Dr. Humblet Evelien
Dr. Jorissen Celine
Dr. Neuville Bart
Dr. Severi Christophe
Dr. Struyve Mathieu
Dr. Vannoote Jaarke

ZOL-etiket patiënt

Contactgegevens

Email: secretariaat.gastroentero@zol.be

Website: <https://www.zol.be/gastro-enterologie>

AFSPRAAK COLOSCOPIE (namiddag): voorbereiding **PLENVU**

Beste Mevrouw, Mijnheer,

Gelieve de **vragenlijst** aandachtig te lezen, **in te vullen** (eventueel in samenspraak met uw huisarts) en de dag van uw afspraak **af te geven aan het secretariaat Endoscopie (C1.00)**. Dit zal dan samen met de verpleegkundige besproken worden. Verwittig ons telefonisch indien het onderzoek niet kan doorgaan a.u.b.

Gelieve u tijdig aan te melden in het Ziekenhuis Oost-Limburg, Campus St-Jan. U neemt een inschrijvingsnummer voor **DAGOPNAME** en laat zich inschrijven aan de bemande loketten (d.w.z. **NIET** zelf elektronisch inschrijven aan de kiosk).

U krijgt voor dit onderzoek een verdoving. Nadien blijft u enige tijd uitrusten op de dienst Endoscopie (u verblijft hiervoor dus gemiddeld 2 tot 3 uur in het ziekenhuis). U mag na het onderzoek **NIET zelf met de wagen rijden**, gelieve 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 in de apotheek (**zonder voorschrift**). Gelieve dit tijdig te doen.

Als u **bloedverdunnende (ontstollende) medicatie** inneemt, dient u dit te bespreken met uw huisarts (zie bladzijde 5 voor verdere informatie).

2 dagen voor het onderzoek: volg een RESTENARM DIEET !

TOEGELATEN: WIT brood of beschuit, smeerkaas, gelei, pudding, platte kaas of yoghurt zonder fruit, WITTE rijst of WITTE deegwaren, puree, kip, vis, saus zonder groenten of fruit.

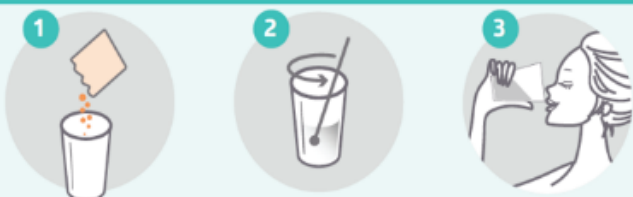
VERBODEN: bruin of volkoren brood, muesli, groenten, fruit, paddenstoelen.

Belangrijke informatie:

De darmvoorbereiding is goed verlopen wanneer de stoelgang **vloeibaar, helder (zonder vlokken)** en **lichtgekleurd is zoals urine**. Indien dit niet zo is, dient u zo vlug mogelijk na het drinken contact op te nemen met het secretariaat of u zo vlug mogelijk aan te melden in het ziekenhuis.

Dag voor het onderzoek

Stap 1: Hoe wordt PLENVU® Dosis 1 bereid (Mangosmaak)



Om 13u00: laatste RESTENARME maaltijd. In de namiddag mag u wel nog drinken: water, koffie, thee.

Om 18.00u:

Open de doos en neem het **Dosis 1 zakje** eruit. Schenk de inhoud van Dosis 1 in een **maatbeker** die groot genoeg is voor 500 ml vloeistof.

Voeg water toe om tot 500 ml aan te maken en roer tot al het poeder is opgelost. Dit kan tot ongeveer 8 minuten duren.

Drink de **500 ml Dosis 1** en **500 ml heldere vloeistof** gedurende een periode van **minimaal één uur**. De gereconstitueerde oplossing en oplossing en heldere vloeistof kunnen afwisselend worden gedronken. Probeer elke 10 tot 15 minuten een vol glas te drinken.

Dag van het onderzoek

Stap 2: Hoe wordt PLENVU® Dosis 2 bereid (Fruitdrank smaak)



U neemt geen ontbijt. U drinkt best een glas water, tas koffie of thee vooraleer u start met de voorbereiding.

Om 08.00u:

Wanneer u klaar bent om Dosis 2 te nemen giet u de inhoud van **Dosis 2 Zakje A** en **Dosis 2 Zakje B** in een vloeistofmaatbeker met een inhoud van 500 ml.

Voeg water toe om tot 500 ml aan te maken en roer tot al het poeder is opgelost. Dit kan tot ongeveer 8 minuten duren.

Indien voorgeschreven op basis van het aanbevolen doseringsschema, maak en drink de 500 ml Dosis 2 en 500 ml heldere vloeistof gedurende een periode van **minimaal één uur**. De gereconstitueerde oplossing en heldere vloeistof kunnen afwisselend worden gedronken. U blijft vanaf 10.00u nuchter, d.w.z. u mag niet meer eten of drinken!

PLENVU® inname tips:

Algemeen wordt geadviseerd om darmvoorbereidingen langzaam te drinken.



1 Neem voor elke dosis PLENVU® (500 ml) en de heldere vloeistof (ten minste 500 ml) samen **minimaal één uur** de tijd. Indien nodig, kunt u het drinken van PLENVU® kort onderbreken en de behandeling hervatten wanneer een vol gevoel, eventuele misselijkheid verdwenen zijn.



2 Start met een tas warme thee voor u de **tweede dosis** PLENVU® oplossing inneemt. Neem weer voldoende de tijd voor inname (zie tip 1).



3 Drink PLENVU® eventueel met een rietje, zodat de vloeistof wat verder in de mond komt.



4 Het drinken van PLENVU® wordt gemakkelijker wanneer u **slokjes PLENVU® afwisselt met slokjes van de heldere vloeistof** tijdens de inname.



5 Drink PLENVU® bij voorkeur gekoeld voor een betere smaak.

VRAGENLIJST

ZOL-etiket patiënt

Beste Mevrouw, Mijnheer,

Gelieve onderstaand formulier aandachtig te lezen en in te vullen a.u.b.. Wij vragen dit omdat het onderzoek onder verdoving gebeurt en het belangrijk is te weten of u bloedverdunnende medicatie neemt, indien er poliepen worden weggenomen.

1. PATIËNTGEGEVENS

NAAM	VOORNAAM	GEBOORTEDATUM

Is er iemand die u naar huis begeleidt? neen / ja

Contactgegevens familie/begeleider:

NAAM	VERWANTSCHAP	TELEFOON-/GSM-NUMMER

Wat is de reden van uw onderzoek?

Gelieve een **VERWIJSBRIEF** van uw huisarts mee te brengen a.u.b.

2. MEDISCHE GEGEVENS

Voor welke **ziektes** bent u in behandeling? geen / indien ja, welke?

.....
.....

Welke **operaties** onderging u? geen / indien ja, welke?

.....
.....

Heeft u **allergieën**? neen / indien ja, welke?

.....
.....

GEWICHT	LENGTE
.....kgcm

Heeft u **implantaten**? geen / indien ja, welke?

pacemaker kunstklep inwendige defibrillator

tandprothese andere:.....

Voor **vrouwelijke patiënten**: is het mogelijk dat u zwanger bent? neen / ja

3. MEDICATIE

GENEESMIDDEL			TIJDSTIP + AANTAL				OPMERKING
NAAM	DOSIS	VORM	OCHTEND	MIDDAG	AVOND	VOOR SLAPEN	bvb. 1x per week / zo nodig
<i>bvb. Dafalgan</i>	<i>500mg</i>	<i>tablet</i>	<i>1</i>		<i>2</i>		

Denk hierbij ook aan: - bloedverdunners, slaapmedicatie, pijnstillers, hormonale preparaten (bvb. de pil), geneesmiddelen tegen maagklachten, etc;

- voedingssupplementen, vitamines en kruiden;

- puffers, pleisters, oog-/oordruppels, neus-keelspray, crèmes/zalven, siropen, spuiten, etc;

- medicatie die u niet dagelijks inneemt (bvb. 1x/week, 1x per maand, zo nodig).

INFORMATIE TE BESPREKEN MET DE HUISARTS

Overleg met uw huisarts indien u medicatie gebruikt voor **suikerziekte**.

Gelieve onderstaande richtlijnen i.v.m. **bloedverdunnende medicatie** te bespreken met uw huisarts.

Aspirine® / Asaflow® / 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) / Efigent® (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 bloedname gebeuren met INR-bepaling. Gelieve deze resultaten mee te nemen naar uw afspraak.
Clexane® (Enoxaparine) / Fraxiparine®, Fraxodi® (Nadroparine) / Innohep® (Tinzaparine)	Laatste profylactische dosis daags voordien
	Laatste therapeutische LMWH 24 uur op voorhand Laatste half therapeutische LMWH 12 uur op voorhand

Advies Cardio zo recent drug eluting stent !

Heeft u uw **bloedverdunnende medicatie moeten stoppen** voor uw onderzoek? neen / ja

Zo ja, gedurende hoeveel dagen?

4. OPMERKINGEN VAN DE PATIËNT

.....

.....

.....

.....

5. ANAMNESE OVERLOPEN MET VERPLEEGKUNDIGE

NAAM VPK	PARAAF	DATUM

INFORMED

CONSENT

ZOL-etiket patiënt

Er werd voor u een endoscopisch maagdarm onderzoek gepland op de dienst Gastro-enterologie/ Endoscopie van het Ziekenhuis Oost-Limburg.

Graag geven we u wat uitleg over de verschillende endoscopische onderzoeken en hun risico's om u vooraf goed in te lichten.

Bij een **gastroscopie** worden de slokdarm, de maag en het begin van de dunne darm nagekeken met een endoscoop. Het onderzoek duurt gemiddeld vijf minuten. Het onderzoek doet geen pijn maar is onaangenaam omdat u de neiging kan hebben om te kokhalzen. Wij proberen u gerust te stellen tijdens het onderzoek, eventueel met verdoving. Dikwijls worden er biopsies genomen, maar dat voelt u niet. Zeldzaam worden er speciale behandelingen uitgevoerd, zoals het wegnemen van poliepen of het stoppen van bloedingen. Dan geven we u extra uitleg.

Bij een **coloscopie** worden de dikke darm en het einde van de dunne darm bekeken. Het onderzoek duurt een half uur. Het onderzoek wordt uitgevoerd onder verdoving. De diepte van de verdoving wordt vooraf met u afgesproken. Ondanks de verdoving kan u hinder ondervinden omdat de darm wordt opgeblazen en omdat de endoscoop soms uitbocht in de darm en zo de darm opspant. Dikwijls worden biopsies genomen of poliepen weggenomen, maar dat voelt u niet. Soms moeten hele grote poliepen worden weggenomen met risico op bloeding of perforatie (gaatje in de darm) na wegnamen van de poliep. De artsen zijn ervaren in het uitvoeren van deze handelingen.

Bij een **proctologisch nazicht** wordt enkel het uiteinde van de dikke darm onderzocht. Het onderzoek is eenvoudig, maar vervelend door de aard van het onderzoek. Dikwijls worden tijdens dit onderzoek hemorrhoiden (aambeien) behandeld met toepassing van infrarood warmte of met verdrogende injecties of elastiekjes. Over het algemeen gaan het onderzoek en de behandeling enkel gepaard met een gevoel van druk.

De **risico's van deze onderzoeken** zijn zeldzaam maar bestaan:

- Een **bloeding** na biopsienamen of na wegnamen van een poliep, meestal als u bloedplaatjesremmende/ontstollende medicatie inneemt. Overleg daarom steeds goed op voorhand met uw huisarts uw bloedplaatjesremmende/ontstollende medicatie.
- Een **perforatie** (gaatje in de darm) kan optreden als een grote poliep wordt weggenomen of als een vernauwing in de darm wordt opengerokken met een ballon. Heel zeldzaam treedt een perforatie op tijdens een moeilijke endoscopie. Meestal vergt een perforatie een heelkundige aanpak.
- Na een behandeling van aambeien met elastiekjes (Barronligaturen) kunnen **pijn en koorts** optreden. Dan dient u snel de behandelende arts of arts van wacht op te bellen.
- Tijdens endoscopische onderzoeken worden de darmen opgeblazen en dit kan u nadien als een **pijnlijk opzetting** ervaren. Deze last verdwijnt als de lucht wordt verwijderd.

Wij proberen de **verwickelingen** van endoscopische onderzoeken te **vermijden** door u op voorhand goed te informeren en u nadien goed op te volgen. Als u na uw onderzoek een verwikkeling vermoedt, kan u ons opbellen via het meegegeven telefoonnummer.

Het endoscopisch onderzoek wordt dikwijls uitgevoerd onder sedatie. Wij geven u graag wat uitleg over de verschillende vormen van sedatie en over de risico's van sedatie.

Er bestaan **verschillende graden van sedatie**. Bij een **sedatie graad 2** vermindert uw bewustzijn maar kunnen we u makkelijk wakker met een bevel. Bij een **sedatie graad 3** slaapt u dieper en kunnen we u enkel wakker met een fysische prikkel (bijv. wakker schudden).

We streven met onze sedatie naar een sedatiegraad 2. Dit is een veilige sedatie graad waarbij u spontaan en zonder problemen in- en uitademt.

We gebruiken verschillende medicaties om deze sedatie te bereiken: we plaatsen bij u een infuus om **Diazepam of Midazolam of Pethidine** toe te dienen. Diazepam (Valium) is een slaapmiddel. Midazolam (Dormicum) is ook een slaapmiddel met het kenmerk dat u vergeet wat er gebeurde. Pethidine (Dolantine) is een morfine type pijnstillert. Na de sedatie wordt u een tijdlang opgevolgd in onze Dagkliniek tot u terug wakker bent.

Het **voordeel van deze sedatie** is dat u rustig slaperig bent en geen pijn voelt.

De sedatie heeft ook **mogelijke nadelen**:

- Het plaatsen van een infuus doet wat pijn en kan ontsteken.
- Op de toegediende sedatie kan u allergisch reageren.
- De toediening van sedatie maakt dat een begeleidende persoon u naar huis moet voeren. U kan zelf niet met de auto naar huis rijden.
- Een te diepe sedatie kan leiden tot een vermindering van uw ademhaling en van uw hartfunctie met in het ergste geval de noodzaak om u te reanimeren (met beademing en ondersteuning van de hartfunctie).

Wij proberen de verwickelingen van sedatie te vermijden door u op voorhand goed te informeren en u nadien goed op te volgen. Als u na uw onderzoek een verwikkeling vermoedt, kan u ons opbellen via het meegegeven telefoonnummer.

HANDTEKENING PATIËNT

Met de meeste hoogachting en dank

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