

PATIËNTEN  
INFORMATIE

# Gastro- en colonscopie

**MAASSTAD  
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Met deze folder wil het Maasstad Ziekenhuis u informeren over het onderzoek en de nazorg bij een gastro- en colonscopie. Het is belangrijk dat u deze informatie goed doorleest.

## Medicijnen

- Als u bloedverduuners gebruikt krijgt u hier aparte informatie voor.
- Als u ijzer (staal)tabletten gebruikt is het noodzakelijk om daarmee 14 dagen van tevoren te stoppen. Na het onderzoek kunt u de ijzertabletten weer innemen.
- Als u diabetespatiënt bent overleg dan van tevoren met uw behandelend arts over het beleid. Uw overige medicijnen mag u innemen zoals u gewend bent.

**Let op** Als u zwanger bent, kan het onderzoek alleen plaatsvinden in overleg met de Maag- Darm- Leverarts. Meld dit op tijd aan uw behandelend arts.

## Vorbereiding

Voor het onderzoek is het belangrijk dat de darm goed schoon is. Als voorbereiding volgt u een laxeerschema en moet u zich aan bepaalde dieetvoorschriften houden. U ontvangt hiervoor een aparte folder. Het is zeer belangrijk dat u vanaf 2 uur voor de onderzoeken ook geen heldere dranken meer drinkt en dus nuchter blijft, dit in verband met de gastroduodenoscopie!

## Gastroduodenoscopie

### *Doel van het onderzoek*

Bij een gastroduodenoscopie wordt het slijmvlies (de binnenbekleding) van de slokdarm, de maag en het eerste deel van de twaalfvingerige darm bekeken met behulp van een endoscoop. Een endoscoop is een dunne flexibele slang met aan het uiteinde een kleine videocamera.

### *Het onderzoek*

Op de dag van het onderzoek meldt u zich voor de afspraak bij de balie van het MDL-centrum (bouwdeel L, verdieping 1). U wordt binnengeroepen door de verpleegkundige van de uitslaapruijnte waar u wordt voorbereid op het onderzoek. Er wordt u gevraagd het onderlichaam te ontbloten en u krijgt een infuusnaaldje.

Bij het onderzoek wordt u begeleid door de endoscopie-assistent/verpleegkundige. Voor het onderzoek krijgt u een cupje met verdund Infacol te drinken, dit is om schuimvorming in de maag tegen te gaan. In opdracht van de arts wordt eventueel de keel verdoofd met een verdovende spray, u kan hierbij het gevoel hebben dat de keel dikker wordt maar dit is in werkelijkheid niet zo. De keelverdooving vermindert de kokhalsreflex. Bij keelverdooving is het belangrijk dat u tot 1 uur na de onderzoeken nuchter blijft en daarna eerst een slokje koud water probeert.

Tijdens het onderzoek moet u op de linkerzijde gaan liggen. Om eventuele beschadigingen aan uw gebit of de endoscoop te voorkomen krijgt u een bijtring in de mond. U moet, als dit van toepassing is, uw gebitsprothese uit doen.

Via de mond brengt de arts de endoscoop voorzichtig in de slokdarm, de maag en de twaalfvingerige darm. Om een goed overzicht te krijgen is het nodig dat er lucht wordt ingeblazen, dit kan een drukkend gevoel geven in de buik. Het kan ook zijn dat u hierdoor gaat boeren. Eventueel kan er een klein stukje slijmvlies via de endoscoop worden weggenomen voor onderzoek in het laboratorium. Dit is niet pijnlijk.

### *Zijn er risico's aan het onderzoek verbonden?*

Complicaties komen eigenlijk zelden of nooit voor. Een luchtweginfectie of longontsteking kan optreden als u zich verslikt in de maaginhoud. Dit kan gebeuren wanneer u niet nuchter bent.

## Colonoscopie

### *Doel van het onderzoek*

Bij een colonoscopie wordt het slijmvlies van de hele dikke darm bekeken op de aanwezigheid van afwijkingen, zoals ontstekingen, divertikels (darmuitstulpingen), poliepen of gezwellen met behulp van een endoscoop. Een endoscoop is een dunne flexibele slang met aan het uiteinde een kleine videocamera.

### *Het onderzoek*

Na de gastroduodenoscopie draait de endoscopie-assistent/ verpleegkundige uw bed om. Dan kan er worden gestart met de colonoscopie. Via de anus wordt de endoscoop langzaam in de dikke darm opgeschoven. Om een goed overzicht te krijgen en de darm te ontplooiën is het nodig dat er lucht wordt ingeblazen. Het inblazen van lucht kan een onaangenaam gevoel geven en er ontstaan soms krampen. Dit duurt niet lang en zakt ook weer af. Schaamt u zich niet om de ingeblazen lucht te laten ontsnappen, dit geeft vaak opluchting.

Wanneer de endoscoop is opgevoerd tot het einde van de dikke darm wordt deze langzaam teruggetrokken waarbij het slijmvlies nauwkeurig wordt bekeken. Eventueel kan er een klein stukje slijmvlies via de endoscoop weggenomen worden voor onderzoek in het laboratorium. Dit is niet pijnlijk. Het kan zijn dat er bij dit onderzoek tegelijk ook een behandeling wordt toegepast, bijvoorbeeld het verwijderen van een poliep. Meestal zijn deze extra behandelingen niet pijnlijk.

### *Zijn er risico's aan het onderzoek verbonden?*

Complicaties komen eigenlijk zelden voor. In enkele gevallen bestaat de kans dat er na het verwijderen van een poliep een nabloeding ontstaat. Deze bloeding stopt bijna altijd vanzelf, maar soms is het noodzakelijk dat u wordt opgenomen in het ziekenhuis. Zelden komt het voor dat er een gaatje (perforatie) in de darm ontstaat. Dit gaatje kan ontstaan

na het verwijderen van een poliep of wanneer de darmwand ernstig is ontstoken, is vernauwd of wanneer er uitstulpingen (divertikels) zijn. Afhankelijk van de complicatie kan endoscopisch worden ingegrepen of operatief.

### **Duur van de onderzoeken**

De onderzoeken inclusief de voorbereiding duren samen 45 minuten. Als er extra behandelingen worden gedaan kunnen de onderzoeken langer duren.

### **De uitslag**

De uitslag van het onderzoek wordt door uw behandelend arts bij de eerstvolgende afspraak besproken. De afspraak kan zijn met uw huisarts of de behandelend arts in het ziekenhuis.

### **Vragen**

Heeft u nog vragen over dit onderzoek, of mocht u na het onderzoek en/of ingreep klachten krijgen die misschien te maken kunnen hebben met het onderzoek en/of ingreep dan kunt u contact opnemen met het Maag-, Darm- en Levercentrum van 08.00-17.00 uur via (010) 291 17 77.

**Let op** Als het voor u van toepassing is, krijgt u een afspraak bij de MDL-verpleegkundige op het presedatie spreekuur. Hier wordt uitgelegd hoe hoe de verdoving werkt en en welke medicijnen u voor het onderzoek of de behandeling nog mag gebruiken.

In dringende gevallen, buiten bovenstaande tijden, kunt u contact opnemen met de dienstdoende arts-assistent Interne Geneeskunde via de telefoniste van het Maasstad Ziekenhuis (010) 291 19 11.







De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،  
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه  
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis  
Maasstadweg 21  
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: [www.maasstadziekenhuis.nl](http://www.maasstadziekenhuis.nl) / [www.maasnik.nl](http://www.maasnik.nl) (kinderwebsite)

I: [www.maasstadziekenhuis.nl/mijn](http://www.maasstadziekenhuis.nl/mijn) (patiëntenportaal)

