

Rectosigmoïdoscopie

Inleiding

Binnenkort krijgt u een onderzoek van het onderste gedeelte van de dikke darm. Een rectosigmoïdoscopie of sigmoïdoscopie.

In deze folder leggen wij u uit wat het onderzoek inhoudt en hoe u zich thuis moet voorbereiden. Daarnaast geven wij u informatie over de gang van zaken op de dag van het onderzoek.

Het onderzoek wordt gedaan door een arts of verpleegkundig endoscopist. Een verpleegkundig endoscopist is een verpleegkundige die is gespecialiseerd in het uitvoeren van een sigmoïdoscopie. Hij/zij voert zelfstandig een sigmoïdoscopie uit. Een MDL-arts (maag-, darm-, lever-arts) is in de buurt en direct oproepbaar.

Uw partner of uw familielid kan niet aanwezig zijn bij het onderzoek.

Wat is een sigmoïdoscopie?

Sigmoïdoscopie is een inwendig onderzoek, waarbij de binnenkant van het laatste gedeelte van de dikke darm wordt bekeken. Hierbij wordt een dunne, flexibele slang via de anus in de dikke darm geschoven. De endoscoop buigt mee met de vorm van de dikke darm. Gedurende het onderzoek wordt via de scoop lucht in de dikke darm geblazen om het slijmvlies van de darm beter te kunnen bekijken. Indien nodig kunnen tijdens het onderzoek met de endoscoop kleine stukjes weefsel (biopten) worden weggenomen of poliepen worden verwijderd.

Belangrijke informatie voor intake onderzoek

Bespreek onderstaande punten tijdens de intake met uw verwijzend arts:

- Als u **bloedverdunnende medicijnen** gebruikt.
Eventueel moet het gebruik van deze mediatie voor het onderzoek worden gestaakt. **Gebruikt u bloedverdunders waarvoor u geprikt moet worden, neem dan voorafgaand aan het onderzoek contact op met de Trombosedienst.** Het is belangrijk dat u aan hen doorgeeft dat u dit onderzoek moet ondergaan. Dit in verband met het herstarten van de medicatie **na** het onderzoek. Ook moet u bij het gebruik van deze medicatie **een uur voor het onderzoek bloed laten prikken** om stolling van het bloed te bepalen. Dit moet voorafgaan het onderzoek tijdens de intake afgesproken worden.

Datum STOP bloedverdunner:

- Als u **ijzertabletten of een ijzerdrank gebruikt.**
Inname hiervan moet u minimaal één week voor het onderzoek stoppen. De ijzertabletten kleuren de ontlasting zwart en veroorzaken een moeilijk te verwijderen aanslag op het darmslijmvlies. Hierdoor is beoordeling niet mogelijk.
- Als u andere **medicijnen** gebruikt of twijfelt over de inname tijdens de voorbereiding. U kunt uw overige medicijnen innemen tot **één uur voordat** u begint met drinken van de Kleanprep of Picoprep of **één uur nadat u gestopt** bent met het drinken van de Kleanprep of Picoprep.
- Als u een **ICD of Pacemaker** heeft.
- Als u een **hartklepafwijking of een hartklepprothese** heeft en uw cardioloog heeft geadviseerd om bij ingrepen antibiotica te gebruiken
- Als u **diabetes/suikerziekte** heeft.
Als u insuline spuit, moet u minimaal één week van tevoren met de diabetesverpleegkundige-/behandelend arts overleggen hoeveel insuline u moet spuiten op de dag voor het onderzoek en op de dag van het onderzoek.
Wij vragen u om uw insulinepen en insuline mee te nemen.
- Als u een **stoma** heeft. Het is afhankelijk van het soort stoma of deze voorbereiding ook voor u geldt. Voor het laxeren is het verstandig om stomazakjes te gebruiken die aan de onderkant te legen zijn. Heeft u die niet, dan kunt u contact opnemen met de stomaverpleegkundige.
- Als u last van obstipatie heeft. Mogelijk dat de voorbereiding dan moeten worden aangepast.

De dag van het onderzoek

U mag ontbijten (1 kop koffie/thee met 2 sneetjes brood).

Als het onderzoek 's middags plaatsvindt, mag u ook als lunch 2 sneetjes brood met koffie/thee gebruiken.

Houd er rekening mee dat er regelmatig parkeerproblemen zijn, met name tijdens de bezoeken.

Vanuit de centrale hal volgt u de bewegwijzering naar de Endoscopieafdeling (4^e verdieping) en meldt u zich aan de balie.

Aan de balie krijgt u het nazorgformulier Endoscopie. Op dit formulier noteert u het telefoonnummer van de contactpersoon die u op komt halen na het uitslapen.

Omdat er op meerdere kamers onderzoeken worden gedaan, wordt u mogelijk niet op volgorde van binnenkomst geholpen. Aangezien er ook ingrepen worden uitgevoerd, moet u mogelijk langer wachten dan voor u wenselijk is. Hiervoor bij voorbaat onze excuses.

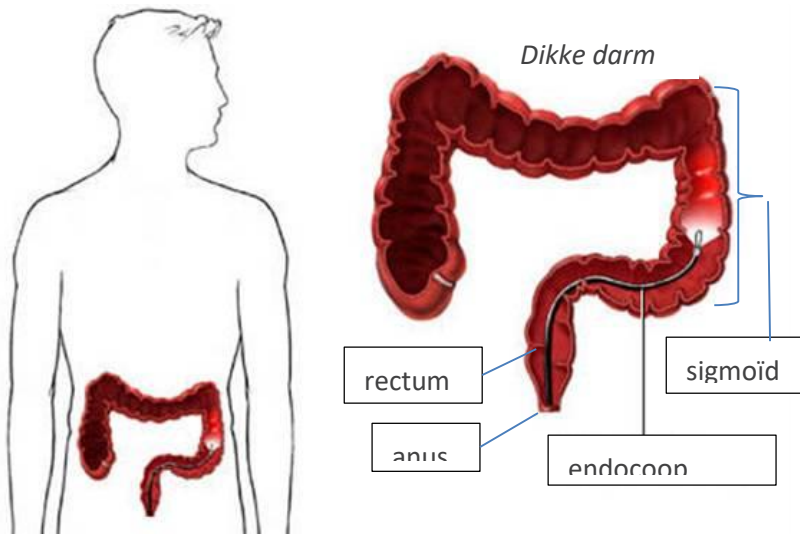
Het onderzoek

De verpleegkundige komt u uit de wachtkamer halen, vertelt u wat het onderzoek inhoudt en beantwoordt eventuele vragen. U krijgt het klyσμα toegediend. Als u terugkomt van het toilet mag u weer plaatsnemen in de wachtkamer, waar u later wordt gehaald voor het onderzoek.

De verpleegkundige komt u weer halen uit de wachtkamer. U trekt uw broek/rok en schoenen uit en neemt plaats op de onderzoekstafel.

Tijdens het onderzoek ligt u op de linkerzijde op de onderzoekstafel. Het onderzoek vindt plaats met een een-cm dikke flexibele scope.

Gedurende het onderzoek wordt via de scope lucht in de dikke darm geblazen om het slijmvlies van de darm beter te kunnen bekijken. Hierdoor kunt u een opgeblazen gevoel ervaren. Dit gevoel kan het beste worden verdragen door u zoveel mogelijk te ontspannen en vanuit de buik te ademen. U mag een wind laten.



Als de arts het wenselijk vindt, kan tijdens het onderzoek een stukje weefsel uit het darmslijmvlies worden genomen voor microscopisch onderzoek (biopsie). Hier voelt u niets van. Wanneer er poliepen in uw darm worden gevonden, kunnen deze tijdens het onderzoek worden verwijderd. Ook dit is een pijnloze ingreep. Mogelijk wordt er een nieuwe afspraak gepland voor een volledig darmonderzoek (colonoscopie).

Duur van het onderzoek

Het onderzoek duurt ongeveer 5 tot 10 minuten.

Uitslag van het onderzoek

De arts of verpleegkundig endoscopist die het onderzoek heeft uitgevoerd deelt u de voorlopige uitslag mee. De definitieve uitslag krijgt u van de arts die het onderzoek heeft aangevraagd.

Na het onderzoek

Na het onderzoek kunt u wat last hebben van de ingeblazen lucht. Door winden te laten zal het opgeblazen, kramperig gevoel snel verdwijnen. U kunt het beste nog even naar het toilet gaan voor u het ziekenhuis verlaat.

Risico's en complicaties

Complicaties komen zeer zelden voor bij een sigmoïdoscopie. Heel soms ontstaat er een bloeding bij het verwijderen van een poliep. Deze kunnen bijna altijd gestopt worden tijdens het onderzoek. In zeldzame gevallen ontstaat er een klein gaatje in de darmwand. Opname in het ziekenhuis kan dan nodig zijn.

Het is niet ongebruikelijk dat u na een biopsie of het verwijderen van een poliep wat bloed verliest. De kans op een echte nabloeding is echter klein.

Wanneer moet u contact opnemen

Het is belangrijk dat u contact opneemt bij onderstaande klachten:

- forse hoeveelheid helderrood bloedverlies via de anus;
- hevige buikpijn.

Tijdens kantooruren belt u met de Endoscopieafdeling, telefoonnummer 0492 – 59 59 79. Buiten de kantooruren neemt u contact op met de Spoedeisende hulp, telefoonnummer 0492 – 59 55 71. De telefoonnummers staan ook op het nazorgformulier Endoscopie. Het is dus goed om deze folder nog een paar dagen thuis te bewaren.

Verhinderd:

Mocht u, om welke reden ook, verhinderd zijn, wilt u dit dan zo spoedig mogelijk doorgeven aan de Endoscopieafdeling.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u tijdens de kantooruren contact opnemen met de polikliniek van de Internisten/MDL-artsen, telefoonnummer 0492 – 59 59 59, of de Endoscopieafdeling, telefoonnummer 0492 – 59 59 79. Bij dringende vragen **na het onderzoek** die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag kunt u buiten de kantooruren contact opnemen met de Spoedeisende Hulp.

Telefoonnummers en adressen

Endoscopieafdeling

T: 0492 – 59 59 79

Polikliniek Internisten

locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 19

locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 59

Spoedeisende hulp

T: 0492 – 59 55 71

Locatie Helmond

Wesselmanlaan 25

5707 HA Helmond

T: 0492 – 59 55 55

Locatie Deurne

Dunantweg 16

5751 CB Deurne

T: 0493 – 32 88 88

Locatie Gemert

Julianastraat 2

5421 DB Gemert

T: 0492 – 59 55 55

