

Onderzoek

# Enkel ballon onderzoek van de dunne darm

Bij een enkel ballon onderzoek bekijkt de arts een groot deel van uw dunne darm van binnen.

Dit gebeurt met een endoscoop. Dat is een dunne, buigzame slang met een kleine camera aan het uiteinde. De endoscoop is verbonden met een beeldscherm, zodat de arts goed kan zien hoe uw dunne darm eruitziet.

De arts brengt de endoscoop in via uw mond en maag óf via uw anus en dikke darm. Aan het uiteinde zit een ballonnetje. Door dit ballonnetje steeds op te blazen en weer leeg te laten lopen, kan de arts een groot deel van de dunne darm onderzoeken.

Voor dit onderzoek moet uw darm helemaal schoon zijn. Daarom bereidt u zich in de dagen voor het onderzoek thuis voor. In deze folder leest u precies wat u daarvoor moet doen. **Het onderzoek kan alleen doorgaan als u deze instructies heel precies opvolgt.**

## Moet u de afspraak verzetten? Doe dit zo snel mogelijk maar uiterlijk 5 werkdagen van tevoren!

Voor uw onderzoek is een team van zorgverleners ingeroosterd én een plaats gereserveerd op de afdeling Dagopname. Kunt u niet naar uw afspraak komen? Geef dit dan uiterlijk 5 werkdagen van te voren door. Alleen dan kunnen we in uw plaats een andere patiënt van de wachtlijst inplannen. Als u niet (op tijd) afzegt, brengen we mogelijk kosten bij u in rekening.

**(073) 553 30 51**

Maandag t/m vrijdag 8.30-12.00 uur en van 13.30-17.00 uur

## Hoe verloopt het onderzoek?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over het onderzoek.

### Vorbereiding

Hoe bereidt u zich voor op het onderzoek?

### Vorbereiding met laxemiddelen

Om de darm van binnen goed te kunnen bekijken, moet deze helemaal schoon zijn. Daarvoor krijgt u laxemiddelen. U krijgt van te voren te horen welk laxemiddel(en) u moet gebruiken. Kies hieronder het laxemiddel dat u moet gebruiken voor de instructie over de voorbereiding.

PLEINVUE (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/laxeren-met-pleinvue-bij-een-coloscopie>) Moviprep

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/laxeren-met-moviprep-bij-een-coloscopie>) Picoprep

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/endoscopieafdeling/laxeren-met-picoprep-bij-een-coloscopie>)

Laxeren bij een vochtbeperking

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/endoscopieafdeling/laxeren-met-moviprep-bij-een-coloscopie-bij-een-vochtbeperking>)

## Vorbereiding ruim van te voren

Hieronder staan een aantal zaken genoemd waar u ruim van tevoren rekening mee moet houden.

- **Gebruikt u ijzertabletten?** (ferro-gradumed of ferrofumeraat) Dan moet u daar **10 dagen** van tevoren mee stoppen. Deze tabletten zorgen voor een zwarte aanslag op het darmslijmvlies. Hierdoor kan de arts het darmslijmvlies niet goed beoordelen.
- **Medicijnen ophalen bij de apotheek.** Om de darmen goed schoon te spoelen gebruikt u de laxeermiddel. U krijgt hiervoor een recept toegestuurd. U kunt dit laxeermiddel bij uw apotheek of bij de ziekenhuisapotheek ophalen. Het is belangrijk dat u zich houdt aan de voorbereiding die in de folder over het laxeren staat. *Let op: dit kan afwijken van wat er in de bijsluiter van het laxeermiddel staat*
- **Uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO) opvragen.** Het is voor uw arts belangrijk om te weten welke medicijnen u gewend bent te gebruiken. Uw eigen apotheker kan dit overzicht voor u printen.
- **Gebruikt u bloedverdunners?** Tijdens het enkel ballon onderzoek kunnen stukjes weefsel weggenomen worden. Soms veroorzaakt dit wat bloedverlies.
  - Heeft u een stoornis van de bloedstolling? Of gebruikt u medicijnen die de bloedstolling beïnvloeden, zoals *acenocoumarol* en *fenprocoumon* (Marcoumar®)? Dan moet u hiermee stoppen, in overleg met de arts die deze medicijnen heeft voorgeschreven. Tijdens het intakegesprek is dit met u besproken. Heeft u geen intakegesprek gehad? Overleg dan met uw arts. Wanneer deze aanraadt om met de medicijnen te stoppen, neemt u zelf contact op met de Trombosedienst, uiterlijk 5 dagen voor het onderzoek. Zij zorgen ervoor dat de stolling van uw bloed goed is op de dag van het onderzoek.
  - Gebruikt u bloedverdunnende middelen zoals aspirine, *carbasalaatcalcium* (Ascal®), *acetylsalicylzuur* of *clopidogrel* (Grepid®/Plavix®)? Dan mag u deze gewoon blijven gebruiken.
  - Gebruikt u 2 bloedverdunnende middelen samen? Dan moet u 1 van beide middelen voor het onderzoek stoppen. Dit gebeurt altijd in overleg met de arts die dit medicijn heeft voorgeschreven.
  - Gebruikt u bloedverdunnende middelen zoals *dabigatran* (Pradaxa®), *rivaroxaban* (Xarelto®) en *apixaban* (Eliquis®) of *edoxaban* (Lixiana®)? Overleg dan met uw behandelend arts of en wanneer u moet stoppen met deze middelen.
- **Bent u diabetespatiënt?** Dan moet u speciale maatregelen treffen. Lees de folder 'Diabetes en nuchter zijn voor een onderzoek' (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/diabetes-en-nuchter-zijn-voor-onderzoek>) voor meer informatie. Heeft u hierna nog vragen? Neem dan contact op met uw diabetesverpleegkundige.
- **Heeft u een darmstoma?**
  - Als u een colostoma heeft, dan volgt u de voorbereidingen zoals deze staan beschreven in deze folder. Vraag aan uw leverancier van medische hulpmiddelen om ileozakjes als u deze nog niet heeft, zodat u het zakje regelmatig kunt legen.
  - Heeft u een ileostoma? In dat geval verloopt de voorbereiding anders. U wordt voor de voorbereiding op het enkelballon onderzoek een aantal dagen opgenomen op een verpleegafdeling in plaats van de afdeling Dagbehandeling. De verpleegkundige op de afdeling informeert u over de voorbereiding.
  - Heeft u vragen? Neemt u dan contact op met de stomaverpleegkundige: (073) 553 60 05.
- **Bent u (mogelijk) zwanger?** Dan moet u dit zeker melden aan de arts die het onderzoek aanvraagt én aan de Maag-, Darm-, Leverarts. Afhankelijk van uw klachten besluit de arts of en hoe het onderzoek gebeurt.

# Wel of niet reanimeren

Tijdens een opname, operatie of onderzoek kan het heel af toe gebeuren dat bij een patiënt de ademhaling of bloedsomloop plotseling stopt. In het Jeroen Bosch Ziekenhuis wordt iedere patiënt bij wie dit gebeurt, gereanimeerd (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/wel-niet-reanimeren>). Maar soms bestaat er een uitdrukkelijke afspraak tussen zorgverlener en patiënt om niet te reanimeren. Dit kan op voorstel zijn van de arts, of op voorstel van patiënt.

## Uitzondering

Bij onderzoeken op de afdeling Endoscopie wordt in principe altijd gereanimeerd. Ook als u heeft aangegeven dat u bij een hartstilstand niet gereanimeerd wilt worden. Wanneer er onder sedatie ("roesje") een hartstilstand optreedt, is het namelijk niet altijd zeker of dit spontaan gebeurt, of als gevolg van de sedatie. Bovendien is in de meeste gevallen het probleem snel en goed te verhelpen. Daarom gelden hier andere regels rondom reanimatie.

Als u tijdens een onderzoek niet gereanimeerd wilt worden, is het dus belangrijk om ons dit voorafgaand aan het onderzoek te laten weten. Belt u dan naar (073) 553 3051 (keuze 1), dan wordt voor een afspraak ingepland om dit te bespreken.

## Vragenlijstje

Hieronder staan een aantal vragen over uw medische conditie die belangrijk zijn voor het onderzoek. Wilt u deze vragen vast thuis beantwoorden en meenemen naar het onderzoek? Als u een van deze vragen met 'ja' beantwoordt en u heeft dit nog niet besproken, neemt u dan contact op met uw arts.

- Heeft u een stoornis van de bloedstolling?
- Bent u op dit moment onder behandeling van de Trombosedienst?
- Gebruikt u acenocoumarol of fenprocoumon?
- Heeft u een pacemaker?
- Heeft u een I.C.D. (implanteerbare defibrillator)

## Wat neemt u mee naar het onderzoek?

- Uw geldig legitimatiebewijs (paspoort, rijbewijs, identiteitskaart of vreemdelingenkaart).
- Uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO).
- Schoon ondergoed en wat toiletspullen.
- Schoenen waar u gemakkelijk in en uit stapt, of stevige pantoffels.
- Een lege weekendtas. Hierin kunt u uw kleding, schoenen, enzovoorts doen. Deze tas gaat met u mee naar het onderzoek.
- Een mobiele telefoon, als u die heeft. Er is een veilige plek op de kamer waar u deze kunt opbergen.
- Wij raden u aan om waardevolle spullen thuis te laten. Laat nooit uw portemonnee, sieraden of andere kostbare zaken in uw patiëntenkamer achter. Het ziekenhuis is niet aansprakelijk voor beschadiging, verlies of diefstal van uw persoonlijke eigendommen.

### Belangrijk!

Als u een pacemaker en/of ICD heeft, is het belangrijk om de cardiac device card mee te nemen naar het endoscopisch onderzoek. Anders kan het onderzoek mogelijk niet doorgaan. Een cardiac device card is een pasje waarop precies staat wat voor pacemaker of ICD u bij zich draagt met daarbij het unieke serienummer.

## Waar moet u verder nog aan denken?

- Gebruik voor het onderzoek geen lippenstift.
- Roken versterkt de aanmaak van maagzuur. Daarom kunt u op de dag van het onderzoek beter niet roken.

Lees ook de folder 'Vorbereiding op een (dag)opname in het ziekenhuis'

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis>) Hierin staat belangrijke informatie over uw opname op de afdeling Dagopname, bijvoorbeeld wat u nog meer moet meenemen naar het ziekenhuis, waar u zich moet melden enzovoort.

## Het onderzoek

### Voor het onderzoek

Een verpleegkundige ontvangt u op de afdeling, bereidt u voor op het onderzoek. Daarna brengt de verpleegkundige u naar de afdeling Endoscopie waar u het onderzoek krijgt. De afgesproken tijd van het onderzoek is een richttijd en kan mogelijk afwijken.

De enkel ballon endoscopie gebeurt onder diepe sedatie, Dit betekent dat u tijdens het onderzoek slaapt en niets merkt. Meer informatie leest u in de folder 'Sedatie bij een onderzoek en/of behandeling'

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/sedatie-bij-een-onderzoek-enof-behandeling>).

### Tijdens het onderzoek

Het onderzoek wordt gedaan door een Maag-, Darm-, Leverarts. Dit is niet altijd uw behandelend arts.

Vóór het inbrengen smeert de arts de endoscoop in met een glijmiddel. De endoscoop wordt voorzichtig via uw mond of uw anus ingebracht. Met behulp van het ballonnetje schuift de arts de endoscoop verder door de dunne darm.

Tijdens het onderzoek blaast de arts soms wat lucht of koolstofdioxide (CO<sub>2</sub>) in uw darm. Hierdoor kan de darm zich ontplooiën en kan de arts de darmwand beter bekijken. U kunt hierdoor darmkrampen krijgen of winden moeten laten. Dat is heel normaal, u hoeft zich hier niet voor te schamen.

De arts kan tijdens het onderzoek ook een stukje weefsel wegnemen (biopsie) voor verder onderzoek. Soms kunt u daarna een beetje bloed verliezen. Ook kan de arts goedaardige gezwellen (poliepen) weghalen. Hier merkt u niets van. Het weggenomen weefsel wordt daarna nauwkeurig onderzocht onder de microscoop.

Als u een ICD heeft, dan is het mogelijk dat er tijdens het onderzoek een magneet op de ICD wordt gelegd. Zo willen we voorkomen dat u een schok toegediend krijgt terwijl dat helemaal niet nodig is. Na het onderzoek is er géén controle nodig door de technische hartstimulatie specialist (THS).

### **Als het onderzoek via de mond gaat, lees dan onderstaande informatie**

- U krijgt op de afdeling een operatiejasje aan.
- Daarna wordt u naar de onderzoekskamer gebracht.
- Tijdens het onderzoek krijgt u een bijtring tussen uw tanden. Dit beschermt uw tanden en de endoscoop.
  - Als u te hard op de bijtring bijt, kan uw gebit beschadigen. Dit gebeurt vooral als er al een zwakke plek in uw gebit zit.
  - Heeft u een zwakke plek in uw gebit? Vertel dit dan vóór het onderzoek aan de arts of verpleegkundige.
- Heeft u een gebitsprothese of een gedeeltelijke prothese die u uit kunt doen? Neem dan zelf een gebitsbakje mee. Zo kunt u uw gebit veilig opbergen.
- U ligt tijdens het onderzoek meestal op uw linkerzij.
- Bij het inbrengen van de endoscoop en tijdens het onderzoek houdt altijd voldoende ruimte om gewoon te kunnen ademen.

## Als het onderzoek via de anus gaat, lees dan onderstaande informatie

- U krijgt op de afdeling een operatiejasje aan. Uw onderkleding moet u uit doen.
- Daarna wordt u naar de onderzoekskamer gebracht.
- Tijdens het onderzoek ligt u vooral op uw linkerzij.

## Hoe lang duurt het onderzoek?

Het onderzoek duurt ongeveer 90 minuten.

## Na het onderzoek

Na het onderzoek slaapt u uit op de uitslaapkamer. Als u voldoende wakker bent mag u terug naar de afdeling Dagbehandeling. Zijn er geen bijzonderheden en voelt u zich weer goed? Dan krijgt u iets te eten en te drinken

- Houdt er rekening mee dat u zich nog wat suf of slaperig kunt voelen door het slaapmiddel.
- Als het onderzoek via uw mond is gedaan, kan uw keel wat gevoelig zijn. Dit gaat meestal snel over.
- U kunt nog een aantal dagen last hebben van een veranderd ontlastingspatroon, lichte buikpijn en lucht in uw darmen. Dit gaat vanzelf over. U mag paracetamol gebruiken als dat nodig is.
- Gebruikt u antistollingsmiddelen en bent u daar tijdelijk mee gestopt voor dit onderzoek? Bespreek dan met uw arts wanneer u deze weer moet gebruiken.
- Wij adviseren u om de eerste 24 uur na het onderzoek geen alcohol te drinken omdat u een slaapmiddel heeft gehad.

## Wat zijn de risico's?

Een enkel ballonscopie is meestal een veilig onderzoek. Heel af en toe kan er toch een complicatie optreden.

- Heel soms kan er tijdens het onderzoek een scheurtje of gaatje in de darmwand ontstaan. Dit heet een perforatie. De belangrijkste klacht hierbij is buikpijn, later vaak gevolgd door koorts. De kans op een perforatie is groter als:
  - de darm erg ontstoken is,
  - er veel uitstulpingen (divertikels) zijn,
  - er een vernauwing in de darm zit,
  - er tijdens het onderzoek ook een andere behandeling is gedaan.
- Een enkele keer kan een scheurtje in de slokdarm of maag (uiterst zelden) ontstaan. Dit kan gebeuren als de endoscoop moeilijk door uw keel gaat of als er vernauwingen in de slokdarm zijn.
- Bij het weghalen van poliepen kan een bloeding ontstaan. Dit kan meteen tijdens de behandeling gebeuren, maar ook tot 14 dagen later. Meestal stopt de bloeding vanzelf. Soms moet de arts de bloeding stoppen.
- Er is een heel kleine kans op een alveesklierontsteking (pancreatitis).
- Als u zich verslikt in de maaginhoud, kan er een luchtweginfectie of longontsteking ontstaan.
- Door het slaapmiddel kunt u problemen krijgen met uw ademhaling of hartritme. Daarom bewaken we nauwkeurig uw hartslag en ademhaling tijdens het onderzoek. Na het onderzoek gaat u naar de uitslaapkamer. Ook daar worden uw hartslag en ademhaling tot minimaal 1 uur na het onderzoek bewaakt.

## Wie kunt u bellen bij complicaties?

Krijgt u thuis last van steeds erger wordende buikpijn, koorts en/of hevig bloedverlies?

- Bel dan tijdens kantoortijden naar de afdeling Endoscopie, dan kunnen wij u het beste helpen. Het telefoonnummer is: (073) 553 30 51.
- Heeft u een probleem buiten kantoortijden? Bel dan naar de afdeling Spoedeisende Hulp, (073) 553 27 00.

## Wanneer krijgt u de uitslag?

Meestal bespreekt de (huis)arts die het onderzoek voor u heeft aangevraagd de definitieve uitslag met u. Vaak wordt u dan gebeld. Tijdens dit gesprek bespreekt de arts eventuele verdere controle met u.

Als er een stukje weefsel is weggenomen, wordt dit verder onderzocht in het laboratorium. Ook daarvan krijgt u de uitslag via uw behandelend arts. Deze bespreekt ook de behandelingsmogelijkheden met u.

## Heeft u nog vragen?

Als u vragen heeft, stelt u die dan gerust voor het onderzoek. U kunt ook bellen naar de afdeling Endoscopie, telefoonnummer (073) 553 30 51.

## Praktische tips

### MijnJBZ

Via MijnJBZ (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Zie ook: Wat kan ik in MijnJBZ zien? (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/wat-kan-ik-in-mijnjbz-zien>)

### Bekijk uw zorgverzekering

Controleer zelf vóór een afspraak in het JBZ of uw zorg wordt vergoed:

- Bekijk hier (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tarieven>) met welke zorgverzekeraars het JBZ een contract heeft.
- Het hangt ook af van uw polis of uw zorgverzekeraar alle zorg volledig vergoedt.
- Onze zorg valt voor volwassenen onder het wettelijk eigen risico. Dit betekent dat u ieder jaar eerst een bedrag zelf moet betalen, voordat uw zorgverzekeraar kosten gaat vergoeden.

### Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak>). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

### Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen>) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

## Betrokken afdelingen

Maag-, Darm- en Leverziekten (MDL)

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/maag-darm-en-leverziekten-mdl>)

Endoscopieafdeling (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/endoscopieafdeling>)

Spreekuur chronische darmontsteking (IBD)

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/spreekuur-chronische-darmontsteking-ibd>)

