

Onderzoek

Sigmoïdoscopie

Bij een sigmoïdoscopie bekijkt de arts het laatste stuk van uw dikke darm.

Dit gebeurt met een bestuurbare buigzame slang die via uw anus (poepgaatje) in de dikke darm wordt geschoven. Bij dit onderzoek kan de arts zien of er afwijkingen zijn aan de binnenkant van uw darm. Hieronder leest u meer over dit onderzoek.

(073) 553 30 51

Maandag t/m vrijdag 8.30 - 17.00 uur

Hoe verloopt het onderzoek?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw onderzoek.

Vorbereiding

Om het onderzoek goed te kunnen uitvoeren, moet het laatste deel van uw dikke darm leeg en schoon zijn. Het is daarom belangrijk dat u de volgende voorbereiding goed uitvoert:

- 1 dag voor het onderzoek neemt u om 22.00 uur 2 tabletten van 5 mg Bisacodyl in. Dit is een laxermiddel. U krijgt een recept voor de Bisacodyl thuisgestuurd bij de folder. U kunt de bisacodyl met het recept ophalen bij uw eigen apotheek.
- U mag gewoon blijven eten en drinken omdat u op de dag van het onderzoek nog een klysma krijgt. **Let op:** Als u diepe sedatie krijgt geldt het nuchterbeleid dat u krijgt van de PreOperatieve Screening (POS).
- Via de anus spuiten we het klysma (vloeistof) in om het laatste stukje van de darm schoon te maken. Dit is het stuk darm dat onderzocht wordt. Het is verstandig om een extra onderbroek mee te brengen.

Bloedverdunnende middelen

Tijdens de sigmoïdoscopie kan de arts stukjes weefsel wegnemen. Heeft u een stoornis van de bloedstolling? Of gebruikt u medicijnen van de trombosedienst die de bloedstolling beïnvloeden (zoals acenocoumarol of fenprocoumon)? Geeft u dit dan door bij het maken van de afspraak. U krijgt dan een formulier mee om 1 uur vóór het onderzoek bloed te laten controleren.

IJzertabletten

Met ijzertabletten moet u 10 dagen voor het onderzoek stoppen. IJzertabletten kleuren de ontlasting zwart en veroorzaken een moeilijk te verwijderen zwarte aanslag op het slijmvlies. Hierdoor kan de arts het slijmvlies niet goed beoordelen.

Heeft u een stoma?

Heeft u een darmstoma (colostoma of ileostoma), dan kunt u in verband met laxeren contact opnemen met de

stomaverpleegkundige. Mogelijk zijn bij u speciale voorbereidingen nodig. Of misschien kan de stomaverpleegkundige u speciale materialen aanbieden die het makkelijker maken om de ontlasting op te vangen.

Laat het ons weten!

Vertel het de arts en verpleegkundige als u:

- een ernstige hart- of longaandoening heeft;
- medicijnen gebruikt van de trombosedienst (bloedverdunnende middelen);
- allergisch bent voor bepaalde middelen;
- zwanger bent.

Het onderzoek

Voor het onderzoek

Wilt u zich 20 minuten voor de afgesproken tijd melden op de afdeling Endoscopie. Deze extra tijd is nodig zodat de verpleegkundige u kan voorbereiden op het darmonderzoek.

- Een verpleegkundige brengt u naar een kamer. Hier krijgt u de voorbereiding op het darmonderzoek.
- U doet uw broek of rok en onderbroek uit. Via de anus breng de verpleegkundige een slangetje in waardoor vloeistof in het laatste stuk van uw darm wordt gebracht (klyisma).
- Probeer dit ongeveer 5 minuten in te houden, daarna kunt u naar het toilet gaan. Nadat er ontlasting is gekomen, is het laatste stuk van uw darm schoon. De arts kan dan de binnenkant bekijken.

Tijdens het onderzoek

- De verpleegkundige brengt u naar de behandelkamer. Daar gaat u op de onderzoekstafel liggen, met opgetrokken knieën.
- De arts brengt een slang in via de anus en voert deze langzaam op. Probeer ontspannen te gaan liggen.
- Om de darm goed te kunnen onderzoeken is het nodig dat via de slang wat lucht ingeblazen wordt. Dit kan wat krampen geven. Waarschijnlijk krijgt u hierdoor aandrang om winden te laten. Dit is heel normaal. Schaamt u zich niet om de ingeblazen lucht te laten ontsnappen. Door het ophouden van de lucht krijgt u meer krampen.
- Als de arts het nodig vindt, kan hij tijdens de sigmoïdoscopie een stukje weefsel wegnemen voor verder onderzoek. Dit wordt biopsie genoemd. Het nemen van biopten is niet pijnlijk maar kan wel wat bloedverlies veroorzaken.

Hoe lang duurt het onderzoek?

De voorbereiding duurt ongeveer 15 minuten. Het onderzoek zelf duurt 5 tot 10 minuten.

Na het onderzoek

Het is verstandig even naar het toilet te gaan om de ingeblazen lucht weer kwijt te raken. Als u last heeft van darmkrampen dan worden deze ook weer minder. Wanneer er weefsel voor onderzoek afgenomen is, kan er mogelijk op de dag van het onderzoek nog wat bloed met de ontlasting meekomen.

Uitslag

De arts die het onderzoek heeft aangevraagd, bespreekt de uitslag met u. Vaak kan de arts die het onderzoek heeft gedaan u al de bevindingen meedelen.

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.

Wat u verder nog moet weten

Wat zijn de risico's?

Een sigmoïdoscopie is meestal een veilig onderzoek. Een enkele keer kunnen er complicaties optreden. Met complicaties bedoelen we bijkomende (onverwachte) problemen.

- Soms kan tijdens het onderzoek een scheurtje of een gaatje in de darmwand optreden. Dit heet perforatie.
- Wanneer de darm tijdens het onderzoek ernstig ontstoken is, of wanneer er veel uitstulpingen in de darm zitten, is de kans op perforatie groter. Ook wanneer er tijdens het onderzoek een behandeling is uitgevoerd, neemt de kans op perforatie toe.
- Klachten van een perforatie kunnen zijn: buikpijn en in een later stadium koorts. Krijgt u deze klachten na het onderzoek? Neem dan meteen contact op met de dienstdoende arts.
- Een klein beetje bloedverlies na het onderzoek is normaal, zeker wanneer er stukjes weefsel zijn weggenomen. Wanneer u echter grotere hoeveelheden bloed verliest, moet u contact opnemen met de dienstdoende arts.

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>). Als u een niet-reanimeren beleid heeft, zijn we daar graag van op de hoogte. Dat hoeft absoluut niet te betekenen dat u een verhoogd risico loopt op een levensbedreigende situatie.

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

Complicaties

Treden er in de dagen na het onderzoek complicaties op, neemt u dan contact op met de dienstdoende arts.

- Tijdens kantooruren belt u de afdeling Endoscopie, telefoonnummer (073) 553 30 51.
- Buiten kantooruren belt u de Spoedeisende Hulp, telefoonnummer (073) 553 27 00.

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? ja / nee
- Bent u op dit moment onder behandeling van de Trombosedienst? ja / nee
- Gebruikt u acenocoumarol of fenprocoumon? ja / nee
- Heeft u een pacemaker? ja / nee

- Heeft u een I.C.D. (implanteerbare defibrillator)? ja / nee

Resistente bacterie (BRMO)

Draagt u een resistente bacterie bij u, zoals MRSA of ESBL? Dan kan dit een risico zijn voor uzelf en voor andere patiënten bij een medische behandeling.

Het is daarom heel belangrijk dat u doorgeeft als u:

- in de afgelopen 2 maanden opgenomen of behandeld bent geweest, in een buitenlandse zorginstelling;
- in de afgelopen 2 maanden opgenomen bent geweest in een Nederlands ziekenhuis of verpleeghuis, waar een resistente bacterie aanwezig was;
- in de afgelopen 2 maanden in een instelling voor asielzoekers heeft gewoond;
- door uw beroep in contact komt levende varkens, vleeskalveren of vleeskuikens (bijvoorbeeld: varkens-, kalver- en pluimveehouders, veeartsen, medewerkers slachthuis);
- woont op een bedrijf met varkens, kalveren of vleeskuikens;
- ooit besmet bent geweest met een resistente bacterie;
- contact heeft met iemand die een resistente bacterie bij zich draagt.

Geldt een van bovenstaande punten voor u, geef dit dan door aan de polikliniek of afdeling die het onderzoek of de behandeling met u heeft afgesproken.

Zo nodig onderzoeken we dan of u een resistente bacterie bij u draagt. Als dat zo is dan nemen we in het ziekenhuis maatregelen. Zo voorkomen we dat de bacterie of het virus zich verspreidt.

Vragen

Als u vragen heeft, stelt u die dan gerust voor het onderzoek. U kunt ook telefonisch contact opnemen met de afdeling Endoscopie.

Praktische tips

Wat neemt u mee bij een (dag)opname?

Als u voor een (dag)opname naar het ziekenhuis komt, neem dan uw geldig identiteitsbewijs mee. En ook de medicijnen die u thuis gebruikt. Lees goed de folder 'Vorbereiding op een (dag)opname (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis>)'. Hierin staat een lijstje van zaken die u moet meenemen bij een (dag)opname.

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.

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>)

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.

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.

Betrokken afdelingen

Maag-, Darm- en Leverziekten (MDL)

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

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

Bekkenbodemcentrum (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/bekkenbodemcentrum>)

Code INT-049