

KINDERGENEESKUNDE

ONDERZOEK VAN DE DIKKE DARM

COLOSCOPIE

Afspraak

Dag en datum: dag

Tijd: uur.

Waar: afdeling Kinderdagbehandeling
Gebouw D, verdieping 3, ontvangst 1.

Uw kind wordt binnenkort opgenomen voor een onderzoek. Een opname in het ziekenhuis kan voor uw kind een ingrijpende gebeurtenis zijn. Wij vinden het daarom belangrijk u en uw kind hierbij goed te begeleiden. Deze folder is geschreven voor u, als ouder, om u te informeren over wat er gaat gebeuren. Voor uw kind is het belangrijk dat u hiervan goed op de hoogte bent.

Wat is een dikke darm onderzoek?

De officiële naam van een dikke darm onderzoek is een coloscopie. We doen dit onderzoek om de binnenkant van de darmen goed te kunnen bekijken. Het onderzoek wordt uitgevoerd door een kinderarts die gespecialiseerd is in maag-, darm- en leverklachten (MDL). We noemen deze arts een kinderarts-MDL. Waarschijnlijk heeft u deze arts al bij een eerder gesprek in het ziekenhuis ontmoet.

Hoe bereidt u uw kind voor?

Uw kind wordt opgenomen op de afdeling Kinderdagbehandeling. Het onderzoek zelf vindt plaats op de operatiekamer onder algehele anesthesie. Dit kan voor uw kind vervelend zijn.



Een goede voorbereiding is belangrijk. Voor uw kind en voor u. Daarom heeft het Jeroen Bosch Ziekenhuis naast deze folder een eigen kinderwebsite: www.halloziekenhuis.nl. Hier kan uw kind alvast kennismaken met het ziekenhuis en kunt u zich samen voorbereiden op het onderzoek in het ziekenhuis.

PreOperatieve Screening (POS/Intake)

Om uw kind goed en veilig voor te bereiden, bezoekt u enige tijd voor het onderzoek de afdeling POS/Intake. U krijgt hiervoor een afspraak. Op de POS/Intake heeft u een gesprek met een intakeverpleegkundige en een anesthesioloog. Ook krijgt uw kind een kort lichamenlijk onderzoek.

Op www.jbz.nl/anesthesiologie kunt u meer lezen over de verdoving en bewaking tijdens het onderzoek. Als u hierover vragen heeft, kunt u deze bespreken tijdens uw bezoek aan de afdeling POS/Intake.

Op de afdeling POS/Intake krijgt u een informatieboekje mee. Hierin leest u praktische informatie die u kan helpen bij de voorbereiding op de opname. Om u voor te bereiden op het gesprek bij de afdeling POS/Intake kunt u de folder 'Anesthesie bij Kinderen' (KIN-736) lezen.

Nuchter zijn

Voor het onderzoek moet uw kind nuchter zijn. Dit betekent dat uw kind vanaf een bepaald tijdstip niets meer mag eten en drinken. U krijgt hierover instructies van het Planbureau.

Belangrijk om te weten!

Voor uw kind gelden niet de regels van het nuchter zijn in de folder 'Anesthesie bij Kinderen', maar de regels die staan vermeld bij het onderstaand kopje.

Wat zijn de verdere voorbereidingen?

De darm moet voor het onderzoek goed schoon zijn. De kinderarts-MDL kan zo de binnenkant van de darm goed bekijken. Om de darm goed schoon te krijgen, krijgt uw kind het medicijn Picoprep. Deze vloeistof spoelt de darm goed schoon en 'neemt' de poep mee. Uw kind moet naast de Picoprep veel drinken.

Twee dagen voor het onderzoek

Twee dagen voor het onderzoek mag uw kind de volgende producten *niet* eten:

- brood met pitjes/zaden (volkorenbrood)
- fruit met pitjes o.a. druiven, kiwi's, aardbeien etcetera.

Hierdoor kan de scoop verstopt raken.

Uw kind mag nog wel licht verteerbare voeding eten zoals rijst, aardappelen, deegwaren, groente, vlees, vis en brood (géén volkoren) eten.

Dag vóór het onderzoek

De dag vóór het onderzoek mag uw kind 's ochtends een licht ontbijt hebben. Dit is een ontbijt met wit brood en beleg zonder pitjes, pap of yoghurt. Daarna mag uw kind alleen nog heldere vloeistoffen drinken.

De volgende vloeistoffen zijn helder:

- water
- heldere appelsap
- thee (zonder melk)
- heldere bouillon (zonder toevoegingen)
- limonade/ranja

- waterijs

Oftewel, alle dranken waar u doorheen kunt kijken. Uw kind mag géén sterke zwarte thee.

U geeft uw kind:

- tussen 12.00 en 14.00 uur de eerste gift Picoprep.
- tussen 18.00 en 20.00 uur de tweede gift Picoprep.

Het is raadzaam uw kind de Picoprep meteen om 12.00 uur en om 18.00 uur te geven. Eerder starten mag niet, anders zit er te veel tijd tussen de voorbereiding en het onderzoek. Na de eerste en tweede gift Picoprep laat u uw kind veel drinken volgens het onderstaande schema. Dit betekent dus dat uw kind tot 22.00 uur op moet blijven om te drinken.

Leeftijd kind	Hoeveelheid per uur	Totaal na elke gift Picoprep
Tot 4 jaar	175 ml	700 ml
4 tot 9 jaar	300 ml	1200 ml
9 jaar en ouder	400-500 ml	1500-2000 ml

De voorbereiding is klaar wanneer de poep alleen nog heldere (bijna water) vloeistof, zonder vaste bestanddelen bevat.

Dag van het onderzoek

Op de dag van het onderzoek mag uw kind tot twee uur voor het tijdstip van opname alleen de volgende heldere vloeistoffen nog drinken; water, heldere appelsap, thee (zonder suiker) en limonade/ranja. Uw kind mag géén bouillon, waterijs en sterke zwarte thee meer. De laatste twee uur mag uw kind niets meer drinken!

Fosfaatklysma

Soms krijgt uw kind op de afdeling nog een fosfaatklysma. U kind krijgt dit alleen als er in de poep nog vaste delen zitten. De poep mag nog wel gekleurd zijn. De fosfaatklysma spoelt het laatste stukje darm nog extra goed schoon. We brengen hiervoor een slangetje in de anus en spuiten een heldere vloeistof in. Als het nodig is, spoelen we nog met lauwwarm water na. Een fosfaatklysma kan een beetje vervelend aanvoelen, maar duurt gelukkig niet lang. Als er geen poep meer in de darm zit, is uw kind klaar voor het onderzoek.

Toch opname Kinderafdeling?

Bij de voorbereiding van dit onderzoek moet uw kind veel drinken. Het kan zijn dat dit niet lukt. Dan wordt uw kind opgenomen op de Kinderafdeling. We laten dan de Picoprep en de hoeveelheid vocht wat uw kind zou moeten drinken inlopen via een sonde. Een sonde is een slangetje dat via de neus naar de maag gaat. Het slangetje plakken we vast op de neus van uw kind. Zo blijft deze goed op zijn plaats zitten.

Om te controleren op het slangetje goed in de maag zit, maken we een röntgenfoto.

Hoe verloopt het onderzoek?

Het dikke darmonderzoek gebeurt op de operatiekamer. Uw mag bij uw kind blijven totdat het slaapt. Als uw kind slaapt, brengt de kinderarts-MDL voorzichtig een buigzame slang, via de anus in de dikke darm. Deze buigzame slang noemen we een coloscoop. Via deze scoop kan er lucht in de darm worden geblazen. Hierdoor kan de arts de binnenkant van de darmen beter bekijken en eventuele afwijkingen zien. Ook neemt de arts kleine stukjes weefsel weg. Uw kind voelt hier niets van. De stukjes weefsel worden in het laboratorium onderzocht. Het onderzoek duurt in totaal ongeveer één uur.

Wat gebeurt er na het onderzoek?

Na het onderzoek gaat uw kind naar de uitslaapkamer (recovery). U wordt meteen geroepen, zodat u bij uw kind bent als u wakker wordt. Soms is uw kind al wakker. Op de uitslaapkamer hoort u meteen hoe het onderzoek is verlopen. Als uw kind goed wakker is, gaat u samen terug naar de afdeling. U blijft daar tot uw kind voldoende is hersteld om naar huis te gaan.

Uitslag van het onderzoek

Twee weken na het onderzoek heeft u een afspraak bij de kinderarts-MDL. De arts bespreekt dan de uitslag met u.

Waar let u op als u weer thuis bent?

Tijdens het onderzoek heeft de kinderarts-MDL bij uw kind klein stukjes weefsel weggenomen uit de darmwand. Daardoor zijn er kleine wondjes ontstaan en kan er met de poep nog wat bloed meekomen. Controleert u dit af en toe. Als uw kind helderrood bloed blijft verliezen, belt u het ziekenhuis.

Krijgt uw kind thuis last van steeds erger wordende buikpijn en/of koorts? Bel dan direct naar het ziekenhuis.

Wat zijn de risico's?

Een coloscopie is in het algemeen een veilig onderzoek. Een enkele keer kunnen er complicaties optreden. Met complicaties bedoelen we bijkomende (onverwachte) problemen. Dit gebeurt bij ongeveer 2 op de 1000 onderzoeken. Heel soms is er een opname in het ziekenhuis of een operatie nodig bij een complicatie.

- Na het onderzoek kan uw kind pijn hebben. Meestal gaat het om krampen die een gevolg zijn van de ingeblazen lucht. De meeste lucht wordt tijdens het onderzoek ook weer verwijderd, maar het kan altijd zijn dat er toch wat lucht achterblijft. Deze klachten worden meestal snel minder als uw kind de lucht laat ontsnappen en een paar windjes laat.
- Heel af en toe lukt het niet om bij het begin van de dikke darm te komen tijdens het onderzoek. Als dat het geval is, kan de kinderarts-MDL dus niet de hele dikke darm inspecteren.
- Heel af en toe kan tijdens het onderzoek een scheurtje of gaatje in de darmwand ontstaan. Dit noemen we een perforatie. De belangrijkste klacht die uw kind hierbij krijgt is buikpijn. Ook kan er een infectie optreden. Uw kind krijgt dan koorts. De kans op een perforatie is groter als de darm erg ontstoken is. Uiteraard probeert de arts een perforatie altijd te voorkomen.
- Als de arts een stukje weefsel weghaalt uit de darmwand, kan er een kleine bloeding ontstaan. Dit stopt meestal weer vanzelf. Soms moet de arts de bloeding stoppen. Bij een kleine bloeding bestaat het risico dat er een infectie optreedt. Een infectie veroorzaakt koorts.

Heeft u nog vragen?

Als u of uw kind nog medische vragen heeft, kunt u contact opnemen met de polikliniek Kindergeneeskunde, telefoonnummer: (073) 553 23 04.

Zijn er vragen over het onderzoek, dan belt u naar de afdeling Kinderdagbehandeling, telefoonnummer: (073) 553 25 26.

Bij spoedvragen die niet tot de volgende ochtend kunnen wachten belt u buiten kantooruren naar de Kinderafdeling, telefoonnummer: (073) 553 25 27.