

## Enteroscopie klinisch

Binnenkort ondergaat u een enteroscopie, na voorbereiding met behulp van klean-prep. Een enteroscopie is een onderzoek van de gehele of een groot gedeelte van de dunne darm. In deze folder kunt u lezen hoe het onderzoek wordt uitgevoerd en welke voorbereiding nodig is. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, aarzel dan niet deze aan de verpleegkundige of arts te stellen.

### De enteroscopie

Bij het onderzoek bekijkt de arts de binnenkant van de darmen om er achter te komen wat de oorzaak van uw klachten kan zijn. Het onderzoek gebeurt met een flexibele kijker, een endoscoop. Op deze manier kan men ontstekingen, poliepen, bloedingen of gezwellen opsporen. Bepaalde kleine ingrepen kunnen worden uitgevoerd. Zo kan men stukjes weefsel voor onderzoek (biopsie) en poliepen verwijderen. Deze ingrepen zijn niet pijnlijk. Tijdens het onderzoek kunnen foto's en video-opnamen worden gemaakt. Indien het niet lukt om de gehele dunne darm via de mond te bekijken, kan er voor gekozen worden om een aanvullend onderzoek te doen via de anus/dikke darm.

### Propofolsedatie of dormicumsedatie

In de meeste gevallen vindt het onderzoek plaats onder matige tot diepe sedatie (propofolsedatie). U zult vooraf aan de enteroscopie naar de pre-operatieve screening (POS) moeten. In sommige gevallen zal hiervan moeten worden afgeweken en zult u een dormicumsedatie (lichte roes) krijgen.

U krijgt tijdens het onderzoek de volgende sedatie;

- Propofolsedatie
- Dormicumsedatie

### De afspraak

Er is met u een afspraak gemaakt voor een enteroscopie op het behandelcentrum.

*De opname is gepland op:*

Dag:.....

Datum:.....

Tijdstip:.....

Melden bij: receptie Almelo

*De afspraak is gepland op:*

Dag:.....

Datum:.....

Tijdstip:.....

Specialist:.....

### De voorbereiding

Een week voor het onderzoek mag u geen staaltabletten innemen. Na het onderzoek kunt u de staaltabletten als voorheen innemen. Een week voor het onderzoek mogen geen maag-of darmfoto's gemaakt worden.

Wanneer u bloedverdünnende medicijnen en/of diabetes medicatie gebruikt neemt u dan contact op met uw arts.

### Twee dagen voor het onderzoek

Om het onderzoek goed uit te kunnen voeren moeten de darmen goed schoon zijn. Daarom krijgt twee dagen vóór het onderzoek 's avonds één keer twee tabletten bisacodyl. De

#### Almelo

Zilvermeeuw 1

Postbus 7600

7600 SZ Almelo

#### Hengelo

Geerdinksweg 141

Postbus 546

7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT\_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

tabletten werken laxerend en kunnen krampen geven.

Twee dagen voorafgaand aan het onderzoek mag u geen zaden, nootjes, pinda's en pitjes nuttigen, zoals volkoren brood, sesam en maanzaad, kiwi, aardbei, tomaat etc. Hiernaast mag u normaal eten.

### **Eén dag voor het onderzoek**

Bij het ontbijt neemt u 1 witte boterham met ham of kaas. Geen brood met pitjes of vezels. Hierna mag u alleen nog heldere dranken gebruiken zoals thee, gezeefde bouillon, frisdranken en water. U begint kort na de opname met het drinken van 3 liter klean-prep oplossing. U zult regelmatig naar het toilet moeten. Ook kunt u last van darmkrampen hebben.

### **Dag van het onderzoek**

Op de dag van het onderzoek krijgt u nogmaals 1 liter klean-prep. Het is de bedoeling dat u ontlasting een heldere, lichtgele kleur heeft. Mocht dit niet zo zijn dan zult u in overleg met de verpleging, extra moeten drinken. U mag verder niets meer eten, drinken en/of roken. U bent in ieder geval 4 uur van te voren nuchter. De verpleegkundige brengt een infuusnaald in en u krijgt een lopend infuus.

Bij onderzoek in de ochtend, met propofol sedatie, dan de dag voor het onderzoek alle kleanprep innemen.

### **Sedatie**

In de meeste gevallen vindt de enteroscopie plaats onder matige en diepe sedatie. Mocht dit niet mogelijk zijn dan zult u een licht slaapmiddel toegediend krijgen. Mocht het onderzoek in de ochtend plaatsvinden dan zult u de klean-prep in het geheel de dag van te voren opdrinken. Op de dag van het onderzoek bent u minimaal 4 uur voor het onderzoek nuchter.

### **Het onderzoek**

U wordt door de verpleegkundige van de afdeling naar het behandelcentrum gebracht. Daar wordt u door een verpleegkundige meegenomen naar de onderzoeksruijnte. U wordt verzocht uw onderlichaam te ontbloten.

Via het infuusnaaldje en infuus in de arm krijgt u het slaapmiddel en de pijnstilling toegediend worden. U doet uw eventuele gebitsprothese uit en gaat naar de onderzoekskamer. U krijgt een bijtring in en de arts die het onderzoek verricht dient u een slaapmiddel toe. Via de mond wordt de soepele slang ingebracht tot zo ver mogelijk in de dunne darm. Via de scoop kan lucht worden ingeblazen om de darmwand beter te kunnen bekijken. Om de positie van de slang te controleren maakt de arts eventueel gebruik van röntgenstralen.

Als de dunne darm onvoldoende of niet in zijn geheel kan worden bekeken, kan aanvullend een onderzoek plaatsvinden via de dikke darm. De scoop wordt dan via de anus ingebracht en telkens een stukje opgeschoven totdat het einde van de dikke darm is bereikt. Vervolgens wordt de endoscoop zo ver mogelijk in de dunne darm geschoven. Daarna gaat de scoop langzaam terug en kan de arts alles goed bekijken. In enkele gevallen worden stukjes slijmvlies weggenomen voor nader laboratoriumonderzoek. Als er poliepen worden gevonden neemt de arts deze weg. U voelt daar niets van. Het onderzoek kan enkele uren in beslag nemen. Tijdens het onderzoek blijft u slaperig.

### **Na het onderzoek**

Na afloop van het onderzoek blijft u gemiddeld twee tot drie uur op de afdeling om de matige tot diepe sedatie/het slaapmiddel enigszins te laten uitwerken. Na het onderzoek kunt u weer gewoon eten en drinken.

Het is mogelijk dat het enige dagen duurt voordat u weer ontlasting heeft.

### **Uitslag**

Uw behandeld specialist of huisarts ontvangt de uitslag van het onderzoek. Soms geeft de arts die het onderzoek heeft verricht u een voorlopige uitslag. Het onderzoek van stukjes weefsel (biopten) of poliepen duurt zeven tot tien werkdagen. Het kan zijn dat verder onderzoek of behandeling wordt geadviseerd. Uw eigen arts bespreekt met u wat de verdere gang van zaken is.

### **Complicaties**

Tijdens het onderzoek bestaat een zeer klein risico tot het ontstaan van complicaties. Dit kan een gaatje in de darm, slokdarm of maag (perforatie) en/of een bloeding zijn. De bloeding en perforatie kunnen meestal direct en plaatselijk worden behandeld. Indien zich een perforatie heeft voorgedaan en deze kan niet direct worden gesloten, is af en toe een operatie noodzakelijk en wordt u direct opgenomen in het ziekenhuis. Tevens bestaat er een kleine kans op een alvleesklierontsteking (pancreatitis) Deze complicaties kunnen direct tijdens het onderzoek, maar ook één tot veertien dagen erna optreden. Klachten die u hiervan zou kunnen krijgen zijn buikpijn en later koorts.

### **Eventuele bij- of nawerkingen**

Het kan zijn dat u nog wat suffig bent omdat de matige/diepe sedatie of het slaapmiddel nog niet is uitgewerkt. Een enkele keer krijgt men na het onderzoek diarree. Daarom raden wij aan extra ondergoed mee te nemen. Soms kunt u nog last hebben van de lucht die in uw darmen is geblazen. Winden laten helpt, maar lukt dit niet dan kan een ontluchtings slangetje helpen. Vraag hiernaar indien nodig. Als bij u poliepen of biopten (stukjes weefsel) zijn verwijderd, kan het zijn dat u de eerste twaalf uur wat bloed bij de ontlasting verliest. Als u veel bloed verliest, als het bloeden aanhoudt, als u zwarte ontlasting heeft of heftige buikpijn vertelt u dit dan tegen een verpleegkundige of (zaal)arts.

### **Medicatie**

Soms worden tijdens de enteroscopie kleine ingrepen verricht, zoals het wegnemen van een poliep of een stukje weefsel voor biopsie. Als u bloedverdünnende medicijnen gebruikt kan een langdurige bloeding optreden. In overleg met de verpleegkundig/specialist zal dit worden aangepast.

Na het onderzoek hoort u van de specialist die het onderzoek verricht heeft, wanneer u weer mag starten met de bloedverdünnende medicijnen.

Indien u medicijnen gebruikt wordt door de verpleegkundige / arts/ of anesthesioloog met u besproken of u deze medicijnen de ochtend van het onderzoek moet innemen.

Bent u diabeet en gebruikt u hiervoor medicatie of insuline ook dán krijgt u van de verpleegkundige of specialist hierover een advies. Neemt u uw medicatie voor de diabetes, zoals de tabletten en/of de insulinepen mee naar het ziekenhuis. Gebruikt u thuis een vernevelaar, dan brengt u deze ook mee naar het ziekenhuis. Het is verstandig altijd een lijstje bij u te hebben met medicijnen die u regelmatig inneemt.

### **Begeleiding na sedatie**

- Voor zowel Midazolamsedatie als voor Propofolsedatie geldt; u mag na de behandeling/het onderzoek niet zonder begeleiding naar huis, Zorg dat iemand met u mee komt naar het ziekenhuis. LET OP; Als dit niet geregeld is kan het onderzoek of de behandeling helaas niet doorgaan!
- Bij Midazolamsedatie; U mag tot 24 uur na de sedatie niet zelfstandig deelnemen aan het verkeer, dus ook geen auto rijden, niet zelfstandige gebruik maken van het openbaar

vervoer. Neem deze dag geen belangrijke beslissingen. U kunt vergeetachtig zijn.

In verband met het uitwerken van de verdoving mag u na het onderzoek niet alleen thuis zijn. Zorgt u daarom voor begeleiding voor de middag en avond. Indien u dit niet kunt regelen, meld dit dan tijdens het intakegesprek aan de specialist/verpleegkundige.

- Bij Propofolsedatie; zie voor informatie over begeleiding in middag, avond en nacht, deelname aan het verkeer, werken, alcoholgebruik de patiëntenfolder *'Sedatie en/of analgesie tijdens onderzoek of behandeling'*. De

### **Wanneer contact opnemen met het ziekenhuis?**

Complicaties komen bij dit onderzoek heel zelden voor. Mocht u na de enteroscopie naar huis gaan en hebt u na afloop van het onderzoek buikpijn, koorts en/of bloedverlies, dan kunt u contact opnemen met de dienstdoende MDL arts. De arts is te bereiken via telefoonnummer 088 708 36 93.

### **Vragen**

Heeft u nog vragen, neemt u dan contact op met het MDL centrum, telefoonnummer 088 708 70 70.