

## Proctoscopie op het behandelcentrum

U heeft via de polikliniek chirurgie of rechtstreeks via uw huisarts of uw specialist een afspraak gekregen voor een proctoscopie. Dit onderzoek gebeurt op het behandelcentrum van ziekenhuislocatie Hengelo (routenummer 0.4). In deze folder vertellen wij u meer over de gang van zaken tijdens uw bezoek aan ons ziekenhuis.

### De afspraak

De afspraak is gepland op:

Dag: .....

Datum: .....

Tijd: .....

### Melden

Op de dag van de afspraak meldt u zich bij de balie van het behandelcentrum. Eventuele familieleden/begeleiders worden verzocht in de wachtkamer te wachten. Mocht u van hen afhankelijk zijn wilt u dit dan melden aan de balie.

### Wat neemt u mee?

- Het is belangrijk dat u bij elk bezoek aan het ziekenhuis een geldig identiteitsbewijs (paspoort, rijbewijs, identiteitskaart of vreemdelingendocument) mee neemt.
- Een verwijsbrief van de (huis)arts, indien u deze heeft gekregen;
- Indien u medicijnen gebruikt, een lijstje met daarop de medicatie die u regelmatig inneemt.

### Een proctoscopie op het behandelcentrum

Op de proctologiepolikliniek wordt u gezien door een chirurg of door een verpleegkundig specialist. Een verpleegkundig specialist is een verpleegkundige die een aanvullende masteropleiding heeft gevolgd om zelfstandig bevoegd te worden als behandelaar binnen zijn/haar vakgebied.

Hij/zij kan dus taken van een arts overnemen. De verpleegkundig specialist heeft altijd de mogelijkheid om te overleggen met de chirurg.

Tijdens het bezoek aan het behandelcentrum neemt de chirurg of verpleegkundig specialist gegevens over uw klachten op. Hierna volgt het lichamelijk onderzoek. Er wordt naar de anus en het gebied rondom de anus gekeken en indien nodig wordt het laatste stukje van de darm met een vinger onderzocht (rectaal toucher). Regelmatig is er aanvullend aan dit onderzoek een proctoscopie nodig. Hierbij kan de chirurg of verpleegkundig specialist de binnenkant van uw endeldarm en anus bekijken en kunnen bepaalde afwijkingen worden opgespoord.

### Verloop van het onderzoek

Afhankelijk van de werkwijze van de chirurg of verpleegkundig specialist wordt de proctoscopie uitgevoerd op de linkerzij met daarbij de knieën opgetrokken of in rugligging met de benen in de beensteunen (gynaecologische houding). Het korte kijkbuisje (proctoscoop) wordt met wat gel ingesmeerd en vervolgens via de anus in het laatste stukje van de darm gebracht. Dit is voor sommige mensen een vervelende ervaring. Als u zich goed kunt ontspannen, dit doet u door te persen als de proctoscoop wordt ingebracht, hoeft het vrijwel geen pijn te doen. Indien dit wel het geval is, dan moet u dit aangeven.

Als de proctoscoop is ingebracht kan de chirurg of verpleegkundig specialist de slijmvliesbekleding van de darm bekijken. Tenslotte wordt de proctoscoop langzaam teruggetrokken.

Het onderzoek zelf duurt ongeveer vijf minuten. Indien er extra handelingen verricht moeten worden zoals het wegnemen van een stukje weefsel, het verwijderen van een poliep of het achterlaten van rubber bandjes

#### 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

bij aambeien, dan zal het onderzoek iets langer duren.

### **Behandeling van aambeien door middel van rubber bandjes**

Indien er tijdens de proctoscopie inwendig opgezwollen aambeiwefsel gezien wordt, kan een behandeling door middel van rubber bandjes worden uitgevoerd. Bij deze behandeling wordt een stukje slijmvlies boven het aambeiwefsel opgezogen en wordt vervolgens met een rubber bandje afgeknelnd, zodat de bloedtoevoer naar het aambeiwefsel wordt afgesloten en het aambeiwefsel iets wordt opgetrokken. Daardoor sterft het weefsel binnen 7 tot 10 dagen af en verdwijnt ongemerkt met de ontlasting mee naar buiten. Er blijft dan een klein wondje in het anale kanaal achter dat iets kan bloeden en dat geneest met een littekentje. Dat littekentje zorgt ervoor, dat het aambeiwefsel verder wordt strak getrokken. Omdat het slijmvlies geen pijnzenuwen bevat is deze behandeling niet pijnlijk.

Na 2 maanden merkt u optimaal resultaat. Indien de klachten dan niet verdwenen zijn, dan wordt de proctoscopie met rubber bandjes meestal nog een keer herhaald of er wordt in overleg met u besloten over te gaan tot een operatie.

Huidflapjes, kloofjes en wratjes bij de anus zijn geen aambeien en worden dan ook, indien nodig, anders behandeld en meestal op een ander moment.

### **Na afloop van het onderzoek**

Na het onderzoek bespreekt de chirurg of verpleegkundig specialist wat er tijdens het onderzoek gezien en eventueel behandeld is. Is er een stukje weefsel weggenomen of een poliepje verwijderd, dan wordt dit meestal verder onderzocht in het laboratorium. De uitslag krijgt u later van de chirurg of verpleegkundig specialist te horen. Indien nodig wordt er een voorstel gedaan tot nader onderzoek.

### **Na afloop van de behandeling met rubber bandjes**

Meestal kunt u na de behandeling direct weer naar huis. Soms is het door opkomende duizeligheid noodzakelijk even van de behandeling bij te komen.

De verpleegkundige zal u hiervoor zo nodig de gelegenheid geven. Door de rubber bandjes is er soms tot 14 dagen na de behandeling sprake van enig bloedverlies. Tevens kunnen er de eerste dagen aandranggevoelens en/of een zeurend gevoel in de onderbuik aanwezig zijn. Deze klachten verdwijnen spontaan. Probeer vooral de eerste dag niet te persen tijdens de stoelgang, omdat de mogelijkheid bestaat dat u de rubber bandjes eraf perst.

Meestal kunt u de volgende dag uw dagelijkse bezigheden weer oppakken.

### **Complicaties**

Geen enkele behandeling is zonder risico's. Bij proctoscopieën al dan niet in combinatie met de behandeling van rubber bandjes en kleine anale ingrepen komen maar weinig complicaties voor. Mocht er toch sprake zijn van veel pijn of fors bloedverlies dan moet u contact opnemen met het ziekenhuis. De telefoonnummers staan onderaan de folder vermeld.

### **Pijnbestrijding**

Indien u toch wat pijnklachten heeft, dan kunt u hiervoor een gewone pijnstiller zoals Paracetamol gebruiken. Deze zijn te koop bij de apotheek en drogist. Het is verstandig om deze pijnstillers al voor de ingreep in huis te hebben.

Heeft u pijn, dan is het raadzaam dat u de eerste twee dagen de pijn met pijnstillers onderdrukt en dit langzaam afbouwt. Dit doet u als volgt:

- De eerste twee dagen gebruikt u viermaal daags – om de zes uur – twee tabletten paracetamol van 500 mg.

- Dan twee dagen viermaal daags – om de zes uur – één tablet Paracetamol van 500 mg.
- Daarna stopt u en gebruikt u alleen zo nodig bij pijn twee tabletten Paracetamol van 500 mg (maximaal viermaal daags).

Sommige mensen hebben baat bij het nemen van een warm bad.

### **Stoelgang**

Het is raadzaam om te streven naar een regelmatige, vlotte, brijachtige stoelgang. Het advies is daarom dat u vezelrijke voeding eet, veel drinkt en veel lichaamsbeweging heeft. Wanneer u zich niet aan deze adviezen houdt, is de kans groter dat de klachten terugkomen.

### **Medicijnen**

Het gebruik van Sintrom (Acenocoumarol) dient u drie dagen voor de behandeling te stoppen.

Het gebruik van Marcoumar (Fenprocoumon) en Plavix, dient u vijf dagen voor de behandeling te stoppen.

Acetylsalicylzuur, Ascal (Carbasalaatcalcium) en Persantin hoeven niet gestopt te worden. Indien u andere bloedverdunnende medicijnen gebruikt, dan dient u drie dagen voor de behandeling te stoppen.

Overige medicijnen mag u gewoon innemen. Het is verstandig altijd een lijstje bij u te hebben met medicijnen die u regelmatig inneemt.

Indien er extra handelingen verricht moeten worden zoals het wegnemen van een stukje weefsel, het verwijderen van een poliep of het achterlaten van rubber bandjes bij aambeien, dan mag u na een week weer herstarten met de bloedverdunnende medicijnen. Indien u bekend bent bij de trombosedienst overleg dan met hen hierover.

Als er alleen maar door middel van een proctoscopie gekeken is, dan mag u direct weer herstarten met de bloedverdunnende medicijnen.

### **Laxeren**

Het is meestal niet nodig van tevoren laxeermiddelen te gebruiken.

Mocht tijdens het onderzoek toch blijken dat het zicht toch niet voldoende is, dan krijgt u een nieuwe afspraak met daarbij een recept voor een laxerende zetpil (Bisacodyl zetpil).

### **Eten en drinken**

Voor dit onderzoek hoeft u niet nuchter te zijn. U kunt dus gewoon eten en drinken.

### **Kleding**

Draag kleding die u gemakkelijk aan en uit kunt trekken. Voor het onderzoek dient u zich gedeeltelijk te ontkleden.

### **Vervoer**

De meeste mensen kunnen na de behandeling gewoon zelfstandig naar huis gaan. Zorg er echter wel voor, dat u iemand kan bellen die u kan ophalen en kan begeleiden indien u zich toch onwel voelt.

### **Indien u verhinderd bent**

Als u ziek bent, koorts heeft (temperatuur hoger dan 38°C) of om andere redenen verhinderd bent om op het afgesproken tijdstip voor de behandeling te komen, neem dan zo spoedig mogelijk contact op met de polikliniek chirurgie.

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

Als er zich de eerste avond of nacht na de ingreep problemen voordoen, dan kunt u bellen naar het ziekenhuis en vragen naar de spoedeisende hulp, telefoonnummer 088 708 78 78.

Heeft u de volgende ochtend na de ingreep problemen, dan belt u naar de polikliniek chirurgie.

De polikliniek chirurgie is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 08.00 - 16.30 uur.

Telefoonnummer 088 708 52 31.

### **Vragen**

Wanneer u vragen heeft, dan kunt u van maandag tot en met vrijdag van 08.30 - 12.30 uur en van 13.30 - 16.30 uur bellen met het secretariaat van de polikliniek chirurgie, telefoonnummer 088 708 52 31.

U kunt uw vragen ook voor de behandeling stellen aan de chirurg of verpleegkundig specialist.

Ook kunt u kijken op onze website [zgt.nl/proctologiepolikliniek](http://zgt.nl/proctologiepolikliniek).