

# **Sigmoïdoscopie**

## Therapeutisch onderzoek

**Uw behandelend arts heeft met u afgesproken een sigmoïdoscopie te verrichten. Dit is een inwendig onderzoek van het laatste deel van de dikke darm en de endeldarm. Dit onderzoek wordt door een maag-darm-leverarts, internist of gespecialiseerd verpleegkundige uitgevoerd en beoordeeld. Het onderzoek vindt plaats op de functie-afdeling maag- darm-leverziekten.**

Voor het onderzoek wordt gebruik gemaakt van een endoscoop: een flexibele slang, waarin zich een bestuurbare kijker bevindt. De arts brengt deze endoscoop in via de anus. Het onderzoek kan onplezierig zijn en duurt ongeveer 20 minuten.

## **Vorbereiding**

### *Eigen medicijngebruik*

Het is van belang dat uw behandelend arts weet, welke medicijnen u gebruikt. Bij gebruik van de onderstaande medicijnen, dient u het volgende te doen.

### *Bloedverduunners*

- Acetylsalicylzuur, NSAID en clopidogrel kunt u gewoon doorgebruiken.
- Gebruikt u Ascal in combinatie met Clopidogrel (Plavix ®), Dypiridamol (Persantin ®), Ticagrelor (Brilique ®), Prasugrel (Efient ®)? Stop dan met deze medicijnen 7 dagen vóór het onderzoek. Als u Clopidogrel (Plavix ®), Dypiridamol (Persantin ®), Ticagrelor (Brilique ®), Prasugrel (Efient ®) als enige bloedverdunner gebruikt, kunt u deze gewoon doorgebruiken.
- Bij NOAC zoals Dabigatran (Pradaxa®), Rivaroxaban (Xarelto®), Apixaban (Eliquis®), Edoxaban (Lixiana ®) stopt u minimaal 48 uur vóór het onderzoek met het innemen van het medicijn. Start weer met de medicijnen minimaal 24 uur na het darmonderzoek.
- Coumarine-derivaten (acenocoumarol/fenprocoumon) kunt u gewoon doorgebruiken. Neem 2 dagen voor het onderzoek eenmalig om 18.00 uur 's avonds Vitamine K druppels in (10 mg). Het recept voor vitamine K krijgt u mee van de arts.

### *IJzertabletten*

Ferrofumaraat, ferogradumet of losferron: stop met deze medicijnen 5 dagen voor het onderzoek.

## Uw afspraak

Dit onderzoek vindt plaats op de functieafdeling maag-darm-leverziekten, vleugel B, 1<sup>ste</sup> verdieping, bestemming 104.

U wordt verwacht op:

Datum onderzoek:.....

Onderzoekstijd.....

Tijd aanwezig: .....

*Mocht u verhinderd zijn, dan wordt u verzocht dit zo spoedig mogelijk te melden.*

## De voorbereiding op de afdeling

U wordt op de functieafdeling maag-darm-leverziekten ontvangen door een endoscopieverpleegkundige. Deze begeleidt u tijdens het onderzoek.

- Een half uur voor het onderzoek krijgt u twee klysma's om de darmen goed schoon te maken.
- Voor het onderzoek wordt u gevraagd uw onderkleding en schoenen uit te doen.
- Vervolgens wordt u gevraagd op uw linkerzij op de onderzoekstafel te gaan liggen (met uw knieën opgetrokken).

## Het onderzoek

Het onderzoek wordt uitgevoerd door een MDL-arts, internist of gespecialiseerd verpleegkundige; deze is niet altijd uw behandelend arts. Omdat het inbrengen van de endoscoop af en toe pijnlijk kan zijn, worden de endoscoop en de anus gesmeerd met een glijmiddel. De endoscoop wordt vervolgens via de anus in de darm gebracht. Tijdens het inbrengen wordt via de scoop lucht in uw darm geblazen. Zo kan het slijmvlies beter worden geïnspecteerd. Het inblazen van lucht kan soms pijn veroorzaken.

Het is mogelijk dat de arts besluit om tijdens het onderzoek stukjes slijmvlies weg te nemen voor verdere microscopisch onderzoek. Dit gebeurt via de ingebrachte scoop en is niet pijnlijk. Zo nodig kunnen aambeien worden behandeld of een poliep worden verwijderd.

## Mogelijke complicaties

Een sigmoidoscopie is over het algemeen een veilig onderzoek. Toch

kunnen er in een enkel geval complicaties optreden. Gemiddeld treedt er per 1000 onderzoeken tweemaal een serieuze complicatie op. Meestal gaat het dan om een perforatie of een bloeding.

### *Perforatie*

Een perforatie is een scheurtje of gaatje in de darmwand. De kans dat er tijdens het onderzoek een perforatie ontstaat, is groter als:

- de darm ernstig ontstoken is
- er veel uitstulpingen in de darm zitten
- er een behandeling wordt uitgevoerd, zoals het verwijderen van poliepen.

Klachten die bij een perforatie optreden zijn buikpijn en (later) koorts. Een perforatie kan goed behandeld worden. Maar u moet dan wel worden opgenomen, en misschien geopereerd.

### *Bloeding*

De kans op een bloeding is groter dan normaal als er een behandeling heeft plaatsgevonden, zoals het verwijderen van poliepen of het oprekken van vernauwingen. Ook een bloeding kan goed behandeld worden.

## **De uitslag**

De uitslag van het onderzoek gaat naar uw behandelend arts. Deze heeft de uitslag binnen 3 werkdagen. Als er weefselonderzoek wordt gedaan, duurt dit 7 werkdagen.

## **Klachten na ontslag**

Indien u na ontslag thuis klachten krijgt, zoals hevige buikpijn of verliest u fors bloed neem dan direct *tijdens kantooruren* contact op met de functieafdeling MDL-ziekten, (0318) 43 43 45.

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de spoedeisende hulp, (0318) 43 58 05. Vraag dan naar de dienstdoende arts-assistent MDL.

## **Vragen**

Heeft u voor of na het onderzoek vragen, dan kunt u deze altijd stellen aan de medewerkers van de functieafdeling MDL-ziekten, (0318) 43 43 45.