

Gastro- en colonoscopie

Onderzoek slokdarm-maag en dikke darm
Vorbereiding met Moviprep

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

**albert
schweitzer**

Reanimatie

In principe worden alle patiënten in ons ziekenhuis gereanimeerd. Tenzij u met uw arts die het onderzoek heeft aangevraagd, heeft besproken dat u dat niet wilt.

Het is belangrijk dat artsen en verpleegkundigen weten of u wel of niet gereanimeerd wilt worden. Daarom vragen we u een registratie-formulier in te vullen.

U vindt het formulier achterin de folder 'Wel of niet reanimeren in het Albert Schweitzer ziekenhuis'. In die folder leest u ook wat reanimeren is en welke mogelijkheden er zijn. De folder vindt u in uw patiëntenportaal of krijgt u op papier mee. Vul het formulier in de folder in (zo nodig: print het eerst uit). U neemt het ingevulde en ondertekende formulier mee naar uw afspraak. Wij bewaren het in uw dossier.

Inleiding	pag. 3
Colonoscopie en gastroscopie	pag. 4
Vorbereidingen	pag. 6
Tips voor het innemen van de Moviprep Klaarmaken van de Moviprep	
Drinken van de Moviprep	pag. 7
2 dagen vóór het onderzoek De dag vóór het onderzoek Innemen zakjes Moviprep Dag van het onderzoek Tips voor het innemen van de Moviprep	
Medicijngebruik	pag. 8
Bij opname in het ziekenhuis	pag. 9
2 dagen vóór het onderzoek De dag vóór het onderzoek	
Het onderzoek	pag. 9
Rustgevende medicijnen (roesje) Inbrengen van de endoscoop Stukjes slijmvlies wegnemen	
Na het onderzoek	pag. 11
Mogelijke risico's en complicaties	pag. 12
Een arts waarschuwen	pag. 13
Tot slot	pag. 13
Bijlage 1: Bij diabetes mellitus	pag. 15
Bijlage 2: Bij bloedverduunners	pag. 18

Inleiding

U heeft een gecombineerde afspraak gekregen. Een slokdarm-maagonderzoek (gastroscoopie) en dikke darmonderzoek (colonoscopie).

In deze folder leest u meer over beide onderzoeken.

Het gecombineerde onderzoek wordt uitgevoerd door een MDL-arts, MDL-arts in opleiding of internist. Het onderzoek wordt niet altijd gedaan door uw behandelend arts.

Voorlichting

Via digitale voorlichtingsfilmpjes in uw patiëntenportaal (www.mijnasz.nl) krijgt u informatie over het klaarmaken van de Moviprep en kunt u het gehele maag,- en darmonderzoek meerdere keren bekijken.

Pre-sedatiescreening via een vragenlijst

Wij zijn verplicht u eerst te screenen voordat u een scopie met een roesje (sedatie) kan ondergaan.

In uw patiëntenportaal staat een digitale vragenlijst klaar, deze dient u zo spoedig mogelijk in te vullen. De MDL-arts screent aan de hand van deze gegevens uw gezondheidssituatie en of er tijdelijk aanpassingen nodig zijn in uw medicatie. Is de vragenlijst niet op tijd volledig ingevuld? Dan kan het maag-darmonderzoek niet doorgaan en moet er een nieuwe afspraak worden gemaakt.

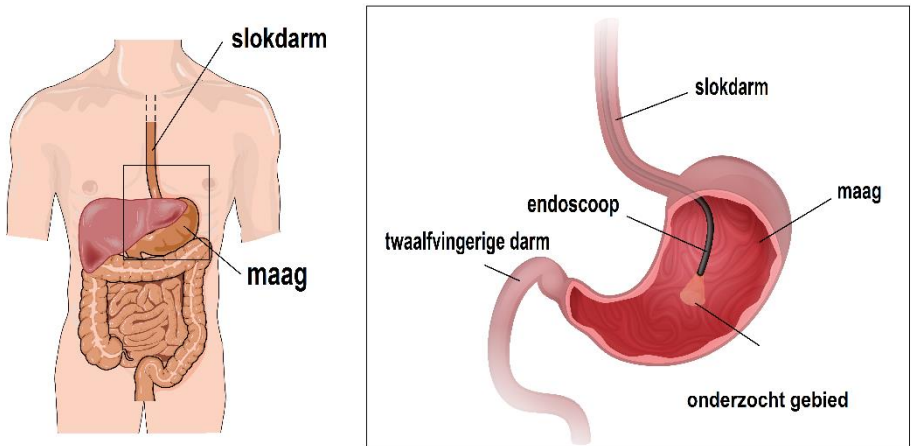
Heeft u geen internet, dan krijgt u de vragenlijst en een telefonische afspraak per post toegestuurd.

Bent u onder behandeling van de MDL-arts, dan ontvangt u geen vragenlijst.

Gastroscoopie

Een gastroscoopie is een onderzoek waarbij uw slokdarm, maag en het eerste gedeelte van de dunne darm bekeken wordt.

Letterlijk betekent gastroscoopie het bekijken (scoopie) van de maag (gastro). Hierdoor kunnen mogelijke afwijkingen worden vastgesteld of worden uitgesloten. Bij het onderzoek wordt gebruik gemaakt van een endoscoop. Dit is een flexibele, deels bestuurbare slang. In de slang bevindt zich een kijker met een klein lampje dat de binnenkant van de darm verlicht. De arts brengt deze endoscoop in via uw mond. Dit onderzoek duurt ongeveer 10 minuten.

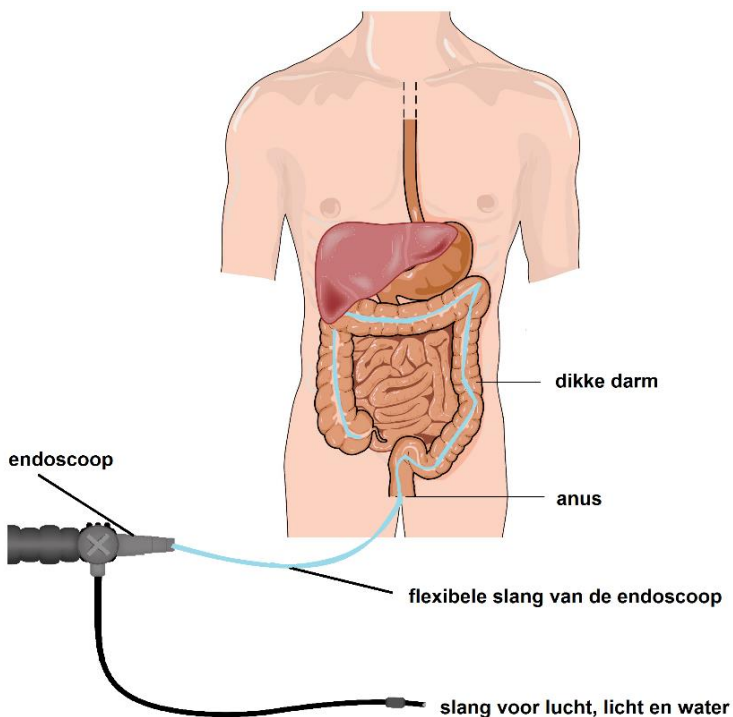


Afbeelding 1: De endoscoop gaat via de mond naar de maag.

Colonoscopie

Colon is het Latijnse woord voor dikke darm. Scopie betekent 'kijken in'. Bij een colonoscopie wordt in uw dikke darm gekeken. Er kunnen mogelijke afwijkingen worden vastgesteld of worden uitgesloten.

Bij dit onderzoek wordt een endoscoop gebruikt. Dit is een flexibele, deels bestuurbare slang. In deze slang zit een kijker met een klein lampje dat de binnenkant van uw darm verlicht. De arts brengt deze endoscoop in via uw anus.



Afbeelding 2: De endoscoop wordt via de anus in de dikke darm geschoven.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u het onderzoek krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Vorbereidingen

- Uw dikke darm moet voor het onderzoek leeg zijn. Om uw darmen leeg te maken moet u een spoelvloeistof **Moviprep** drinken.
- De recepten zijn digitaal naar de apotheek gestuurd. Haal deze uiterlijk een aantal dagen voor het maag-darmonderzoek op.
- Volg het innameschema uit deze folder en **niet** de bijsluiter van het recept.
- Gebruikt u de anticonceptiepil? Deze kunt u gewoon blijven gebruiken. Door de darmreiniging bent u echter niet meer goed beschermd tegen een zwangerschap. In principe bent u weer volledig beschermd wanneer u met de volgende strip begint. Lees de bijsluiter van uw anticonceptiepil voor de precieze termijn.
- De menstruatie (ongesteldheid) is geen probleem bij de scopie.
- Bent u zwanger of denkt u dit te zijn? Bespreek dan met uw behandelend arts of het onderzoek door mag gaan. Mogelijk kan het onderzoek uitgesteld worden tot na de bevalling.
- Tijdens het onderzoek worden controles gedaan. Draag daarom op de dag van het onderzoek een (lang) T-shirt zonder mouw of met een korte mouw.

Vervoer regelen

Na toediening van het roesje is uw reactievermogen verminderd. Het is noodzakelijk dat er iemand met u meekomt naar het ziekenhuis en u ook weer thuisbrengt. U mag zelf tot 24 uur na het onderzoek niet deelnemen aan het verkeer.

U mag ook niet alleen met het openbaar vervoer of een taxi naar huis toe. Dit ook in verband met de wettelijke regels (Wegenverkeerswet artikel 8.1).

Drinken van de Moviprep

2 dagen vóór het onderzoek

U mag voor het onderzoek geen brood/crackers met zaden of fruit met pitjes meer eten. Fruit zonder schil mag u wel eten.

Dag vóór het onderzoek

- Ontbijt zoals u gewend bent, zonder zaden en pitjes.
- Om 12.00 uur neemt u een lichte lunch (wit brood, soep of wat pasta). Neem hierna de twee tabletten **Bisacodyl** in. Vanaf nu eet u niets meer tot na het onderzoek.
- Vanaf 15.00 uur mag u alleen nog heldere vloeistoffen drinken, zoals water, thee zonder melk, kruidenthee, heldere bouillonsoep, helder appelsap, heldere vruchtensap, sportdranken en heldere koolzuurhoudende dranken (spa-rood, seven-up).
- Donkergekleurde dranken, zoals koffie, cola, cassis of rode fruitdranken mogen niet.

Neem tussen 18.30 en 20.30 uur de eerste liter opgeloste Moviprep (zakje A + B) en een ½ liter heldere vloeistof.

- Voeg de inhoud van beide zakjes in een maatbeker van 1 liter.
- Giet water in de beker tot aan het merkteken van 1 liter.
- Roer tot alle poeder is opgelost en de Moviprep oplossing helder of licht troebel is. Dit kan 5 minuten duren.
- Drink na de eerste liter Moviprep nog tenminste een ½ liter heldere vloeistoffen. Probeer om de 10 tot 15 minuten een glas leeg te drinken.

Dag van het onderzoek

- Neem 3 uur vóór het onderzoek de tweede liter opgeloste Moviprep en drink hierna weer tenminste een ½ liter heldere vloeistoffen.
- U drinkt de tweede liter Moviprep en de heldere vloeistoffen in **1 uur** op.

- Eventuele medicijnen mag u innemen tot uiterlijk 2 uur voor het onderzoek.
- 2 uur voor het onderzoek mag u niets meer drinken en bent u dus nuchter.

Tips voor het innemen van Moviprep

- Drink Moviprep gekoeld voor een betere smaak.
- Drink Moviprep met een rietje, het komt dan verder uw mond in.
- Gebruik eventueel tussendoor sorbitolvrije kauwgom.

Door de Moviprep krijgt u dunne ontlasting en kunt u last van darmkrampen krijgen.

Wij raden u dan ook aan om in de buurt van een toilet te blijven. De darmvoorbereiding (laxatie) is geslaagd als uw ontlasting na verloop van tijd geel, licht, waterig en helder is.

Medicijngebruik

Diabetes mellitus

Als u diabetes mellitus heeft en hiervoor medicijnen gebruikt, vragen we u de adviezen in Bijlage 1 te volgen.

Bloedverduunners

Als u bloedverduunners gebruikt, vragen we u de adviezen in Bijlage 2 te volgen.

IJzertabletten

IJzertabletten (ferro-preparaten) mag u vanaf 7 dagen voor het onderzoek niet meer innemen.

Endocarditis-profylaxe

Het is niet nodig dat u preventief antibiotica krijgt.

Medicijnen weer innemen

Na het onderzoek mag u alle medicijnen weer gebruiken zoals u gewend bent. Als u bloedverdunners van de Trombosedienst gebruikt, dan start u weer met de medicijnen zoals de Trombosedienst met u heeft afgesproken.

Als u een bepaald medicijn nog niet direct mag gebruiken, bespreekt de arts die het onderzoek heeft gedaan dit met u.

Bij opname in het ziekenhuis

Als u voor het reinigen van de darmen wordt opgenomen in het ziekenhuis, volgt u deze informatie op.

2 dagen vóór het onderzoek

U mag voor het onderzoek geen brood/crackers met zaden of fruit met pitjes meer eten. Fruit zonder schil mag u wel eten.

De dag vóór het onderzoek

Ontbijt zoals u gewend bent, zonder zaden en pitjes.

Een lichte lunch (wit brood, soep of wat pasta) is tot 13.00 uur toegestaan. Vanaf nu mag u niets meer eten tot na het onderzoek.

Om 14.00 uur meldt u zich op de afgesproken afdeling.

Gebruikt u nog andere medicijnen? Neem deze mee naar het ziekenhuis.

De voorbereiding voor het leegmaken van de darmen start op de afdeling. Dit houdt in dat u thuis geen laxeevoorbereidingen hoeft in te nemen, hiervoor krijgt u dan ook geen recept.

Na het onderzoek

Als u bent opgenomen voor de klinische voorbereiding, gaat u na de scopie niet meer terug naar de afdeling. Neem niet te veel bagage

mee en laat kostbaarheden thuis. Uw begeleider haalt u op bij de scopieafdeling.

Het onderzoek

De verpleegkundige komt u ophalen uit de wachtruimte en neemt u mee naar de voorbereidingsruimte. Zij vraagt u om uw schoenen en kleding van uw onderlichaam uit te doen en op het bed te gaan liggen. U krijgt een infuusnaaldje in een bloedvat van uw arm. Ook krijgt u een knijpertje op uw vinger. Hiermee wordt het zuurstofgehalte in uw bloed gemeten.

Verder krijgt u een bloeddrukband om uw arm om uw bloeddruk te meten. Daarnaast krijgt u plakkers op uw borstkas geplakt zodat uw ademhalingsfrequentie kan worden gemeten.

Rustgevende medicijnen

Soms wordt het onderzoek als onprettig ervaren. De arts geeft u dan een pijnstiller of kalmeringsmiddel.

Hierdoor wordt u rustig en/of slaperig. Deze middelen worden gegeven via het infuusnaaldje in uw arm. Soms mag u geen kalmeringsmiddelen hebben. De arts die het onderzoek doet, bespreekt dit dan met u.

De pijnstiller of het kalmeringsmiddel kunnen invloed hebben op uw ademhaling en hartfrequentie. Daarom wordt dit regelmatig gecontroleerd.

U krijgt bij deze folder ook de folder 'Roesje bij endoscopisch onderzoek. Sedatie' voor meer informatie over de kalmeringsmiddelen.

Het inbrengen van de endoscoop

De arts doet eerst het maagonderzoek en aansluitend het darmonderzoek. Als u een kunstgebit of plaatje heeft moet u dit uit doen.

U krijgt een bijtring tussen de tanden om uw gebit en de endoscoop te beschermen. U ligt op uw linkerzij op het bed. De endoscoop wordt via de mond en de keel in de slokdarm geschoven. Als reactie op dit inbrengen kunt u kokhals- of braakneigingen krijgen. Dit is normaal. De luchtwegen blijven tijdens het onderzoek vrij en u kunt gewoon ademen.

Na het inbrengen van de endoscoop, blaast de arts via de endoscoop lucht in uw maag. Zo kan het slijmvlies worden bekeken. U kunt last krijgen van boeren en speeksel. Het is belangrijk dat u het speeksel niet doorslikt, maar uit uw mond laat lopen op het celstofmatje. Zo voorkomt u dat u zich gaat verslikken.

Voor het darmonderzoek wordt de endoscoop daarna via uw anus in uw dikke darm geschoven (zie afbeelding 2). Door de scoop wordt lucht in uw darm geblazen. Zo kan het slijmvlies beter bekeken worden.

Het opvoeren van de endoscoop en het inblazen van lucht kan een pijnlijk gespannen gevoel in uw buik geven. Tijdens het onderzoek mag u de ingeblazen lucht als windjes weer laten gaan.

Stukjes slijmvlies wegnemen

De arts kan tijdens het onderzoek stukjes slijmvlies wegnemen voor onderzoek. Dit doet hij via de ingebrachte endoscoop. Het slijmvlies van uw darm is ongevoelig. U voelt hier niets van. Het wegnemen van weefsel kan een beetje bloedverlies geven.

De arts kan tijdens het onderzoek poliepen ontdekken. Dit zijn paddenstoelachtige uitstulpingen in de darm. Om deze te verwijderen wordt een lusje om de poliep heen gelegd. Daarna wordt met een elektrisch stroompje de poliep losgesneden. Om ervoor te zorgen dat er alleen stroom op de metalen lus komt te staan en u geen stroom voelt, wordt er een plaat op uw bovenbeen geplakt. Het verwijderen van poliepen doet geen pijn.

Het onderzoek duurt in totaal ongeveer 45 minuten.

Na het onderzoek

Na het onderzoek kunt u nog wat vocht en/of bloed via uw anus verliezen. Wij raden u daarom aan om een inlegger te dragen. Deze inlegger krijgt u van de verpleegkundige na de behandeling. Als u meer inleggers nodig heeft, dan kunt u deze bij de drogist of apotheek kopen.

- Als u tijdens het onderzoek *geen kalmerende medicijnen* heeft gekregen, kunt u direct naar huis. De arts die het onderzoek heeft uitgevoerd, geeft u direct na het onderzoek een voorlopige uitslag.
- Als er stukjes slijmvlies voor verder onderzoek zijn weggenomen, dan is de uitslag daarvan na ongeveer een week bekend. Afhankelijk van de uitslag van het onderzoek, kan verder onderzoek of een behandeling nodig zijn. Uw behandelend (huis)arts bespreekt dit met u.
- Als u tijdens het onderzoek *wel kalmerende medicijnen* heeft gekregen, wordt u na het onderzoek, naar de uitslaapruijnte gebracht. Daar moet u nog minstens een ½ uur blijven. De verpleegkundige vertelt u de voorlopige uitslag van het onderzoek en bespreekt zo nodig de vervolgafspraken.

De rest van de dag is uw reactievermogen minder. Daarom mag u niet aan het verkeer deelnemen (zie ook het kopje 'Voorbereidingen'). Uw begeleider haalt u op de uitslaapkamer op en begeleidt u naar huis.

Mogelijke risico's en complicaties

Bij ongeveer twee op de duizend patiënten die een scopie hebben gehad, ontstaan complicaties:

- Als u een kalmeringsmiddel krijgt, neemt de kans op ademhalingsproblemen en/of stoornissen in de hartfunctie toe.
- Daarom worden uw ademhaling, hartslag, zuurstofgehalte en de bloeddruk tijdens het onderzoek gecontroleerd. Als u problemen krijgt, kan direct worden ingegrepen.
- Tijdens het onderzoek kan een scheurtje of gaatje in de wand van uw darm ontstaan. Dit heet een perforatie. Als uw darm ernstig ontstoken is, als er veel uitstulpingen in uw darm zitten of als er een poliep wordt verwijderd, is de kans op een perforatie groter. Een perforatie veroorzaakt buikpijn en in later stadium koorts. U moet dan worden opgenomen in het ziekenhuis. Zelden is daarvoor een operatie nodig.
- Bij het verwijderen van poliepen is er een kleine kans op een nabloeding. Dit kan ontstaan tot veertien dagen na de behandeling. Meestal stopt de bloeding vanzelf.

Een arts waarschuwen

Bel bij onderstaande klachten, tot 14 dagen na het onderzoek:

- Hevige buikpijn die erger wordt.
- Koorts (boven de 38°C).
- Hevig bloedverlies bij uw ontlasting.

Van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00-12.00 uur en tussen 13.00-16.30 uur: polikliniek MDL (Maag-Darm-Leverziekten), tel. (078) 652 32 21.

Buiten deze uren: afdeling Spoedeisende Hulp, locatie Dordwijk, tel. (078) 652 32 10.

Tot slot

Wij doen ons best om u zoveel mogelijk op tijd te helpen. Wilt u zo vriendelijk zijn om **20 minuten** voor aanvang van het darmonderzoek aanwezig te zijn?

Bent u verhinderd voor dit onderzoek? Bel ons dan zo spoedig mogelijk. De opengevallen plaats kunnen we dan voor een andere patiënt gebruiken.

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bel dan gerust van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00-12.00 en 13.00-16.30 uur naar de polikliniek MDL, tel. (078) 652 32 21.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

De afbeeldingen in deze folder zijn afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar www.shutterstock.com

Bijlage 1

Bij diabetes mellitus

Voor dit darmonderzoek moet u nuchter zijn. Dit betekent dat u gedurende een langere tijd niets mag eten. Dit kan problemen opleveren met uw bloedsuikerwaarden. De aanwijzingen in deze bijlage zijn bedoeld om uw bloedsuiker stabiel te houden.

Tabletten

Als u tabletten (met uitzondering van SGLT-2 remmers) gebruikt voor de diabetes mellitus:

- Neem op de dag vóór het onderzoek uw tabletten in zoals u gewend bent.
- Op de dag van het onderzoek neemt u géén tabletten in.
- Na het onderzoek, als u weer gaat eten, kunt u uw tabletten weer innemen zoals u gewend bent.

SGLT-2 remmers

Gebruikt u Dagafliflozine (Forxiga), Empagliflozine (Jardiance), Ertugliflozine (Steglarto) of Canagliflozine (Invokana) Neem de dag voor het onderzoek en de dag van het onderzoek het tablet NIET in. Na het onderzoek, als u gaat eten kunt u het tablet weer innemen zoals u gewend bent.

GLP-1-agonisten

Gebruikt u Dulaglutide (Trulicity), Liraglutide (Saxenda of Victoza), Lixisentide (Lyxumia), Semaglutide (Ozempic of Rybelsus) Deze tabletten/ injecties hoeven niet gestopt te worden voor het onderzoek, tenzij uw arts u anders adviseert.

Insulinepomp

Gebruikt u een insulinepomp? Neem dan vooraf contact op met het Diabetescentrum.

Insuline spuiten

Spuut u insuline? Houd dan de schema's op de volgende pagina aan.

Dag vóór het onderzoek

Insuline soort	Wanneer	Dosering
(Ultra) kortwerkende insuline	Avond	Niet spuiten*) *) Of 4 EH spuiten als u veel heldere sappen gaat drinken.
(Middel) lang werkende insuline		50% van de normale dosering
Mix-insuline	Avond	50% van de normale dosering

Dag van het onderzoek

Geldt voor alle soorten insuline: *geen insuline spuiten vóór het onderzoek.*

Na het onderzoek

Insuline soort	Normale tijd	Dosering
(Ultra) kortwerkende insuline	Eerste maaltijd na onderzoek	Gebruikelijke dosering
(Middel) lang werkende insuline		Gebruikelijke dosering
Mix-insuline	Eerste maaltijd na onderzoek	50% van de normale ontbijtdosering

Hypoverschijnselen

Krijgt u ondanks de juiste voorzorgsmaatregelen toch hypoverschijnselen (zoals beven, zweten, duizelig, trillerig gevoel, wazig zien, bleekheid, hoofdpijn) of een bloedsuiker lager dan 4.0 mmol/l: voer uw gebruikelijke hypo-opvang uit, drink dan één glas verdunde siroop (twee delen water en één deel siroop) **óf** neem zes tabletten dextro.

We raden u aan om druivensuikertabletten mee te nemen als u voor het onderzoek naar het ziekenhuis komt. Deze kunt u innemen bij hypoverschijnselen.

Bijlage 2:

Bij gebruik bloedverdunners

Voor dit onderzoek is het belangrijk dat uw medicijnen voor de antistolling worden aangepast. De arts kan dan tijdens het onderzoek bipten nemen of poliepen verwijderen.

Naar aanleiding van de (digitale) vragenlijst of tijdens het (screenings)gesprek met de MDL-arts, MDL-verpleegkundige of internist wordt besproken of u met de bloedverdunners moet stoppen. Als er een medicijnwijziging nodig is, dan vragen we u het volgende te doen:

1. Acenocoumarol (Sintrom)

Overleg minimaal 1½ week vóór het onderzoek met de Trombosedienst over het stoppen van deze medicijnen. Het herstarten gaat ook in overleg met de Trombosedienst.

2. Marcoumar (Fenprocoumon)

Overleg minimaal 1½ week vóór het onderzoek met de Trombosedienst over het stoppen van deze medicijnen. Het herstarten gaat ook in overleg met de Trombosedienst.

3. *De volgende medicijnen hoeven niet te worden gestopt voor het onderzoek:*

- Acetylsalicylzuur (ASA/Ascal/Carbasalaatcalcium).
- Clopidrogel (Plavix, Grepid, Iscover, Vatoud).
- Prasugrel (Efient).
- Ticagrelor (Brilique).
- Dipyridamol (Persantin).

4. Combinatie acetylsalicylzuur (ASA/Ascal/Carbasalaat-calcium) en clopidogrel (Plavix)/combinatiepreparaat Duoplavin

In overleg met de aanvragende arts zo mogelijk 7 dagen voor het onderzoek stoppen met Clopidogrel. Start de dag na het onderzoek weer met de Clopidogrel.

5. Combinatie acetylsalicylzuur (ASA/Ascal/Carbasalaat-calcium) en prasugrel (Efient)

In overleg met de aanvragende arts zo mogelijk 7 dagen voor het onderzoek stoppen met prasugrel. Start de dag na het onderzoek weer met de prasugrel.

6. Combinatie acetylsalicylzuur (ASA/Ascal/Carbasalaat-calcium) en ticagrelor (Brilique)

In overleg met de aanvragende arts zo mogelijk 7 dagen voor het onderzoek stoppen met ticagrelor. Start de dag na het onderzoek weer met de ticagrelor.

7. Combinatie acetylsalicylzuur (ASA/Ascal/Carbasalaat-calcium) en dipyridamol (Persantin)

Dipyridamol niet innemen op de dag van het onderzoek. Start de dag na het onderzoek weer met de dipyridamol.

8. Combinatie trombocytenaggregatieremmer en NSAID-gebruik

De MDL-arts spreekt met u af of u hiermee moet stoppen. Als u met de NSAID moet stoppen, neemt u dit 2 dagen voor het onderzoek niet meer in. De dag na het onderzoek weer starten.

9. Fragmin (Fraxiparine)

U mag 1 dag (24 uur) vóór het onderzoek niet spuiten. Start de dag na het onderzoek weer met de fragmin.

10. Fragmin (Fraxiparine) - tijdelijk

Moet u tijdelijk (in plaats van acenocoumarol of fenprocoumon) fragmin spuiten? Dan geldt voor u: overleg met de Trombosedienst. Herstart de acenocoumarol/fenprocoumon weer na overleg met de Trombosedienst.

11. Dabigatran (Pradaxa)

Stoppen en herstarten in overleg met de aanvragende arts.

12. Apixaban (Eliquis)/Rivaroxaban (Xarelto)/edoxaban (Lixiana)

Stoppen en herstarten in overleg met de aanvragende arts. U moet 48 uur voor het onderzoek stoppen met dit medicijn, tenzij uw arts u anders adviseert. Na de scopie vertelt de arts wanneer u weer moet beginnen met de bloedverdunners.

Albert Schweitzer ziekenhuis
augustus 2024
pavo 1739