Colonoscopie

Onderzoek dikke darm
Voorbereiding met Picoprep/Picolax

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

albert schweitzer

Uitzondering: reanimatie in de scopiekamer
Als u een endoscopie ondergaat, is het belangrijk dat u weet wat de afspraken rondom reanimatie in de scopiekamer zijn. In de scopiekamer wordt u altijd gereanimeerd. Ook als u heeft aangegeven dat u in het geval van een hartstilstand niet gereanimeerd wilt worden. Dit doen we omdat we rondom een endoscopie niet zeker weten of de hartstilstand spontaan is ontstaan of als gevolg van de endoscopie.

Na de endoscopie en eventuele nabehandeling, wordt er weer gehandeld volgens uw opgegeven keuze. Meer informatie hierover vindt u in de reanimatiefolder van het Albert Schweitzer ziekenhuis.

Inhoudsopgave

Inleiding pag. 3
Voorlichting
Pre-sedatiescreening via een vragenlijst

Een colonoscopie pag. 4

Leegmaken van de darmen pag. 7

Het onderzoek pag. 9

Na het onderzoek pag. 11

Mogelijke risico's en complicaties pag. 11

Tot slot pag. 12

Bijlage 1: Bij diabetes mellitus pag. 14
Bijlage 2: Bij bloedverdunners pag. 17

Inleiding

U heeft een afspraak voor een onderzoek van uw dikke darm (colonoscopie). Een colonoscopie is een onderzoek waarbij het slijmvlies van uw darmwand kan worden bekeken. Het onderzoek wordt gedaan door een Maag-Darm-Leverarts, MDL-arts in opleiding, internist of een verpleegkundig endoscopist. Het onderzoek wordt niet altijd gedaan door uw behandelend arts. U kunt voor dit onderzoek een roesje krijgen zodat u er minder van merkt.

Voor het onderzoek moeten uw darmen leeg zijn. Daarvoor gaat u Picoprep/Picolax drinken. In deze folder leest u meer over het onderzoek en de voorbereidingen die nodig zijn.

Kunt u niet komen voor dit onderzoek? Bel ons dan zo snel mogelijk. Deze plek kunnen we dan voor een andere patiënt gebruiken.

Uitleg over het onderzoek
Via het patiëntenportaal (www.mijnasz.nl) of via de HiX-patiënt app kunt u films bekijken over het darmonderzoek en het klaarmaken van de medicijnen Picoprep/Picolax. U kunt deze filmpjes meerdere keren bekijken.
Ook zijn deze filmpjes te zien op de website van het ziekenhuis www.asz.nl/Video's | Maag-Darm-Leverziekten.

Vragenlijst

Wij moeten u eerst vragen stellen over uw gezondheid, voordat u een onderzoek met of zonder een roesje kunt krijgen.
In uw patiëntenportaal staat een digitale vragenlijst klaar. Deze vult u zo snel mogelijk in.

De MDL-arts kijkt na of er tijdelijk aanpassingen nodig zijn in uw medicijnen en of er veilig een roesje gegeven kan worden.
Is de vragenlijst niet op tijd volledig ingevuld? Dan kan het darmonderzoek niet doorgaan. Er wordt dan een nieuwe afspraak gemaakt.

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

LET OP: Bent u onder behandeling van de MDL-arts, dan ontvangt u geen vragenlijst, omdat deze gegevens al bij ons bekend zijn. Eventuele aanpassingen van uw medicijnen zijn dan al met u besproken.

Een colonoscopie

Colon is het Latijnse woord voor dikke darm. Scopie betekent ‘kijken in’. Bij een colonoscopie wordt er in uw dikke darm gekeken. Bij dit onderzoek wordt een endoscoop gebruikt. Dit is een flexibele, deels bestuurbare slang. In deze slang zit een camera met een klein lampje dat de binnenkant van uw darm verlicht. Deze slang wordt ingebracht via uw anus.

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 extra rekening mee houden.

Zwangerschap en anticonceptie

- Gebruikt u de anticonceptiepil? Deze kunt u gewoon blijven gebruiken. Door de darmspoeling bent u echter niet meer goed beschermd tegen een zwangerschap. Meestal bent u weer volledig beschermd wanneer u met de volgende strip begint. Lees de bijsluiter van uw anticonceptiepil voor de precieze termijn.
- 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.
- Geeft u borstvoeding en krijgt u een roesje? Dan adviseren wij de borstvoeding 24 uur af te kolven en weg te gooien.

Voorbereidingen

- Uw dikke darm moet voor het onderzoek leeg zijn. Daarvoor gaat u Picoprep/Picolax drinken. Dit is een spoelvloeistof die ervoor zorgt dat er geen ontlasting in de dikke darm achterblijft.
- De recepten zijn digitaal naar uw eigen apotheek gestuurd. Haal ze op tijd op
- Volg de uitleg uit deze folder, niet de bijsluiter op het doosje.
- Door het laxeermiddel krijgt u snel dunne ontlasting. Blijf daarom in de buurt van een toilet.
- De darm is goed leeg als de ontlasting lichtgeel, waterig en helder is.
- Draag op de dag van het onderzoek een (lang) T-shirt met of zonder mouwen.
- Draagt u een bril? Neem dan uw brillenkoker mee.
- Wij doen ons best om u zoveel mogelijk op tijd te helpen.
- U meldt zich 30 minuten vóór het onderzoek bij de polikliniek MDL.

Vervoer regelen

Door het roesje is uw reactievermogen verminderd. U mag:

- 24 uur niet zelf deelnemen aan het verkeer (auto/ fiets/ brommer).
- Niet alleen met de taxi of openbaar vervoer naar huis.
- U moet op de afdeling opgehaald worden en onder begeleiding thuisgebracht worden.

Medicijnen

- Diabetes of bloedverdunners? Volg de adviezen uit de bijlagen in deze folder.
- IJzertabletten: vanaf 7 dagen vóór het onderzoek niet meer nemen
- Na het onderzoek: al uw medicijnen weer gewoon innemen (tenzij de arts iets anders zegt).
- Als u bloedverdunners van de Trombosedienst gebruikt, dan start u weer met de medicijnen zoals de Trombosedienst met u heeft afgesproken.

Stoma

Heeft u een colostoma? Dan is het belangrijk dat u beschikt over een zogeheten High Output stomazakje. Dit type zakje kan aan de onderzijde worden geopend, zodat het eenvoudig geleegd kan worden tijdens het laxeren van de dikke darm. Deze kunt u bestellen via uw leverancier van de stomamaterialen, uw stomaconsulent of (stoma)verpleegkundigen.

Uw darmen leegmaken

U mag 2 dagen vóór het onderzoek

- Geen brood of crackers met zaden en pitten meer eten.
- Geen fruit met schil of pitjes eten.
- Fruit zonder schil mag wel.

Dag vóór het onderzoek

- Ontbijt zoals u gewend bent (zonder zaden en pitjes).
- Lichte lunch om 12.00 uur (wit brood, witte pasta of soep).
- Neem daarna 2 tabletten Bisacodyl.
- Vanaf nu niets meer eten tot aan het onderzoek.
- Vanaf 15.00 uur: alleen heldere dranken. Zoals water, thee zonder melk, heldere bouillonsoep, heldere vruchtensap, sportdranken en heldere koolzuurhoudende dranken (Spa Rood, Seven Up).
- Donkergekleurde dranken zoals koffie, cola, cassis of rode fruitdranken mogen niet.

Het eerste zakje Picoprep/Picolax innemen

- Wanneer u het eerste zakje Picoprep/Picolax moet innemen, hangt af van het tijdstip van uw onderzoek. Zie tabel.
- Als u in de ochtend het onderzoek heeft, neemt u om 19.00 uur het eerste zakje.
- Als u tussen 12.00-14.00 uur het onderzoek heeft, neemt u om 20.00 uur het eerste zakje..
- Als u het onderzoek na 14.00 uur heeft, neemt u om 22.00.uur.het eerste zakje.

Hoe maakt u de.Picoprep/Picolaxklaar?

- Doe de inhoud van één zakje in een kopje (150 ml) water.
- Roer dit 2–3 minuten goed door.
- Drink het op.
- Drink daarna 2 liter heldere dranken in 2 uur tijd.

De dag van het onderzoek

- Neem 4 uur voor het onderzoek het tweede zakje Picoprep/ Picolax(zie tabel)
- Drink daarna weer 2 liter heldere dranken in 2 uur tijd.
- Tot 2 uur voor het onderzoek mag u eventuele medicijnen innemen.
- Vanaf 2 uur voor het onderzoek mag u niets meer drinken.

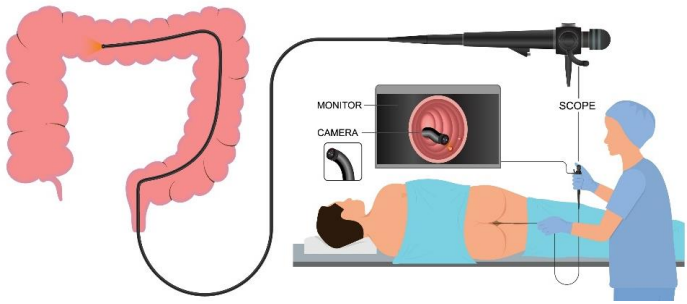
Tijdstip onderzoek	1e innamemoment Picoprep/Picolax **Avond** voor het onderzoek	2e innamemoment Picoprep/Picolax **Ochtend** van het onderzoek
08.00 uur	19.00 uur	04.00 uur
08.30 uur	19.00 uur	04.30 uur
09.00 uur	19.00 uur	05.00 uur
09.30 uur	19.00 uur	05.30 uur
10.00 uur	19.00 uur	06.00 uur
10.30 uur	19.00 uur	06.30 uur
11.00 uur	19.00 uur	07.00 uur
11.30 uur	19.00 uur	07.30 uur
12.00 uur	20.00 uur	08.00 uur
13.00 uur	20.00 uur	09.00 uur
13.30 uur	20.00 uur	09.30 uur
14.00 uur	20.00 uur	10.00 uur
14.30 uur	22.00 uur	10.30 uur
15.00 uur	22.00 uur	11.00 uur
15.30 uur	22.00 uur	11.30 uur
16.00 uur	22.00 uur	12.00 uur

Het onderzoek

De verpleegkundige komt u ophalen uit de wachtruimte. Zij neemt u mee naar de voorbereidingsruimte. Zij vraagt u om uw schoenen en kleding van uw onderlichaam uit te doen. Daarna gaat u op het bed liggen. U krijgt een infuusnaaldje in een bloedvat van uw arm. Ook krijgt u een knijpertje op uw vinger. Hiermee meten we het zuurstofgehalte in uw bloed. Verder krijgt u een bloeddrukband om uw arm om uw bloeddruk te meten. Daarnaast krijgt u plakkers op uw borstkas geplakt, zodat we uw ademhalingkunnen meten.

Roesje
Voordat het onderzoek begint kunt u een roesje krijgen. Dit is een medicijn dat u slaperig maakt en een pijnstiller, waardoor u minder zult merken van het onderzoek. Tijdens het onderzoek bent u slaperig, maar kunt u nog wel praten met de arts en verpleegkundigen. Let op: Een roesje is een optie. Wilt u meer weten over het roesje, bekijk dan de folder ‘roesje bij endoscopisch onderzoek’

Het inbrengen van de endoscoop
Om de endoscoop te kunnen inbrengen, gaat u op uw linkerzij liggen. De endoscoop wordt daarna via uw anus in uw dikke darm geschoven (zie afbeelding).



De endoscoop wordt via de anus in de dikke darm geschoven.

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 weer laten gaan (windjes).

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

De arts kan tijdens het onderzoek poliepen ontdekken. Dit is toegenomen weefselgroei van het darmslijmvlies. Om deze te verwijderen wordt er een lusje om de poliep heen gelegd.
Bij sommige poliepen is het nodig om een elektrisch stroompje te gebruiken en de poliep los te snijden. Om ervoor te zorgen dat er alleen stroom op de metalen lus komt te staan en u geen stroom voelt, wordt er een sticker op uw bovenbeen geplakt. Het verwijderen van poliepen doet geen pijn.

Het onderzoek duurt ongeveer 30 minuten.

Na het onderzoek

Na het onderzoek kunt u nog wat vocht en/of bloed via uw anus verliezen. Draag daarom eventueel een inlegger. 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 roesje heeft gekregen, kunt u direct naar huis. De arts die het onderzoek heeft gedaan, geeft u direct na het onderzoek een voorlopige uitslag.
- Als er stukjes darmslijmvlies voor verder onderzoek zijn weggenomen, dan is de uitslag daarvan na ongeveer een week bekend. U krijgt hiervoor een afspraak.
- Als u tijdens het onderzoek een roesje heeft gekregen wordt u na het onderzoek, naar de uitslaapruimte gebracht. Daar moet u ongeveer nog een half 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.

Mogelijke risico's en complicaties

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

- Zelden ontstaan door het roesje problemen met de ademhaling of hartfunctie. Deze problemen zijn meestal goed met medicijnen of extra zuurstof te behandelen.
- 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 gaatje in de darm groter.

Een perforatie veroorzaakt buikpijn en in een later stadium koorts. U moet dan worden opgenomen in het ziekenhuis.
- Bij het verwijderen van poliepen is er een kleine kans op een nabloeding. Dit kan ontstaan tot 14 dagen na de behandeling. Hiervoor is soms een behandeling nodig om de bloeding te stoppen, maar meestal stopt het vanzelf.

Tot slot

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen of heeft u klachten? Hierna leest u wat u moet doen.

Wanneer is uw klacht dringend?
Bij levensgevaar belt u 112!
Is de situatie niet levensbedreigend, bel dan tot 14 dagen na het onderzoek bij de volgende klachten met het ziekenhuis:
- Hevige buikpijn die erger wordt.
- Koorts (boven de 38ºC).
- Hevig bloedverlies bij uw ontlasting.

Van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00-16.30 uur belt u de polikliniek MDL (Maag-Darm-Leverziekten), tel. (078) 652 32 21.
Buiten deze uren: afdeling Spoedeisende Hulp, locatie Dordwijk, tel. (078) 652 32 10.

Heeft u vragen die niet dringend zijn?
- Vragen over uw afspraak, medicijnen, behandeling of nazorg? Kijk op www.mijnasz.nl.
- Andere vragen? Stel ze gerust tijdens uw volgende afspraak bij de polikliniek. U kunt ook bellen naar de polikliniek van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-16.30 uur tel. (078) 652 32 21.
- Bent u opgenomen geweest in de afgelopen 24 uur? Dan kunt u bellen naar de afdeling waar u opgenomen lag.

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

De afbeelding in deze folder is 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:

- Vanaf het moment dat u nuchter bent, neem u deze tabletten niet meer in.
- 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

Spuit u insuline? Houd dan de schema's op de volgende bladzijde aan.

Dag vóór het onderzoek

Insuline soort	**Wanneer**	**Dosering**
(Ultra) kortwerkende insuline *Voorbeeld meest voorkomende:* • Insuline **aspart** (NovoRapid) • Insuline **lispro** (Humalog) • Insuline **glulisine**n (Apidra)	Avond	Niet spuiten*) *) Of 4 EH spuiten als u veel heldere sappen gaat drinken.
(Middel) lang werkende insuline *Voorbeeld meest voorkomende* • Insuline **detemir**(Levemir) • Insuline**glargine** (Lantus,Toujeo) • Insuline **degludec** (Tresiba)		50% van de normale dosering
Mix-insuline *Voorbeeld meest voorkomende:* • NovoMix 30 (aspart mix) • Humalog Mix 25 / 50 (lispro mix) • Mixtard 30 (oudere NPH-mix)	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 hypo-verschijnselen (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 sommige van uw bloed-verdunners worden aangepast. De arts kan dan tijdens het onderzoek op een veilige manier eventuele 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.
3 dagen voor het onderzoek stopt u met deze medicijnen.

Soms is het nodig om de periode waarin u stopt met Sintrom te overbruggen met Fragmin-injecties. Dat hoort u van de MDL-arts.

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.
5 dagen voor het onderzoek stopt u met deze medicijnen.

Soms is het nodig om de periode waarin u stopt met Sintrom te overbruggen met Fragmin-injecties. Dat hoort u van de MDL-arts.

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. Fragmin (Fraxiparine)
Dit wordt in overleg met de arts met u afgesproken. Vaak mag u mag 1 dag (24 uur) vóór het onderzoek niet spuiten en start u de dag na het onderzoek weer met de fragmin.

9. 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.

10. Dabigatran (Pradaxa) Apixaban (Eliquis)/Rivaroxaban (Xarelto)/edoxaban (Lixiana)
U moet 48 uur voor het onderzoek stoppen met deze medicijnen, tenzij uw arts anders adviseert om eerder met deze medicijnen te stoppen.

Albert Schweitzer ziekenhuis
juni 2026
pavo 1018