

Sigmoidoscopie

Onderzoek van het laatste deel van de dikke darm

Voor u is een endoscopisch onderzoek aangevraagd. Onderstaand nemen we de procedure zelf en alle praktische zaken daaromheen met u door.

Aangevraagd onderzoek

De arts heeft voor u een endoscopisch onderzoek aangevraagd. Er is u uitgelegd wat dit onderzoek inhoudt en de mogelijke complicaties die daarbij kunnen ontstaan. Ook is u gevraagd of u een vorm van bloedverdunners gebruikt en zijn er afspraken gemaakt of u met die medicijnen moet doorgaan, stoppen of dat ze tijdelijk worden vervangen. Mocht u hierover vragen hebben, dan moet u contact opnemen met de arts die het onderzoek voor u heeft aangevraagd.

Vorbereiding op het onderzoek

U volgt de instructies voor de darmvorbereiding die u van ons ontvangen hebt in de separate folder.

Afspraak

U ontvangt van de balie Endoscopie een afspraak wanneer het onderzoek zal plaatsvinden. Mocht de afspraak u niet schikken, belt u dan alstublieft met telefoonnummer 043-3877700.

Er is ook een keuze gemaakt voor het soort darmvorbereiding dat u moet gaan gebruiken en hebt u van de arts het recept gekregen. Als u dit niet hebt ontvangen, vraag er naar bij de aanvragende arts. U ontvangt van de afdeling endoscopie een folder met de precieze instructies hoe u de darmvorbereiding moet gebruiken.

Begeleiding

Mocht u een begeleider hebben meegenomen, dan wacht deze tijdens het onderzoek in de wachtkamer. Er worden geen begeleiders toegelaten op de kamer tijdens het onderzoek.

Dag van het onderzoek

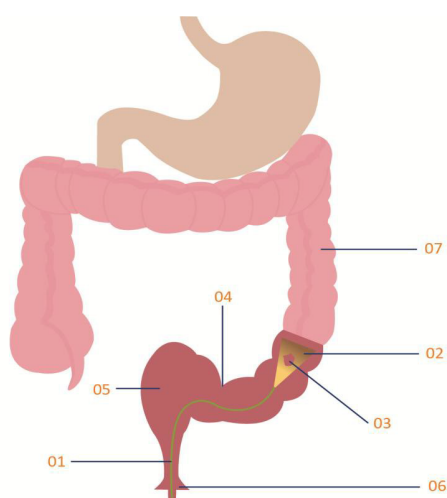
U bereikt de afdeling endoscopie in het MUMC+ via looproute **G2 groen**. U meldt zich bij onze balie. Wij vragen u om 10 minuten vóór aanvang van het onderzoek aanwezig te zijn.

Op de behandel- of voorbereidingskamer controleren wij nogmaals uw naam en geboortedatum; daarna krijgt u een polsbandje waar dit op staat. We vragen u daarna om uw onderlichaam te ontkleden.

Hierna kunt u plaatsnemen op het bed. We brengen een infuusnaald bij u in en sluiten u aan op de monitor.

We doen een “time out” om nóg een keer te controleren of we bij de juiste persoon het juiste onderzoek gaan doen, hoe het zit met bloedverdunnende medicijnen, allergieën voor medicijnen, pacemakers of andere implantaten (heupen/knieën). Ook is dit het moment om ons nog vragen te stellen.

Hierna zal het onderzoek beginnen.



Sigmoïdoscopie

01 Flexibele slang van endoscoop 02 Licht uit de endoscoop 03 Dikkedarmpoliep
04 Sigmoid 05 Endeldarm 06 Anus
07 Dikke darm

Het onderzoek

Bij een sigmoïdoscopie onderzoekt de arts de binnenzijde van de endeldarm en de laatste 50 tot 60 centimeter van de dikke darm. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van een endoscoop, een dunne flexibele slang met aan het uiteinde een camera en een lampje. Het onderzoek duurt ongeveer 15 minuten. Het onderzoek kan alleen worden uitgevoerd als de dikke darm leeg is.

Tijdens een sigmoïdoscopie ligt u op uw linkerzijde op de onderzoeksbank. Via de anus brengt de arts de endoscoop in de endeldarm en voert deze steeds verder de darm in totdat het “eindpunt” is bereikt: dat is voor een sigmoïdoscopie meestal het einde van het overstekende gedeelte van de dikke darm. Tijdens het terugtrekken van de endoscoop controleert de arts de binnenzijde van de darmwand en neemt soms weefselstukjes of poliepen weg.

Om de darmwand beter zichtbaar te maken, blaast de arts lucht in de darmen. Dit wordt soms als ongemak of pijn ervaren, maar wordt meestal goed verdragen. Tijdens het onderzoek kan het nodig zijn dat u een andere houding aanneemt. Soms is het namelijk beter dat u op uw rug of rechterzijde ligt. Ook kan het zijn dat de assisterende verpleegkundige op verzoek van de arts druk uit oefent op bepaalde plaatsen van de buik. Hiermee kan de buik worden ondersteund of de endoscoop van buiten worden tegengehouden.

Mogelijke complicaties

Hoewel een sigmoïdoscopie over het algemeen een veilig onderzoek is, kunnen er in een enkel geval complicaties optreden.

- De kans op ademhalingsproblemen of stoornissen in de hartfunctie neemt toe. Via een knijpertje op uw vinger of aan uw oor wordt u hierop voortdurend gecontroleerd. Ook wordt elke vijf minuten uw bloeddruk gecontroleerd.
- Kleine poliepen kunnen gemist worden doordat deze zich bijvoorbeeld achter een plooi bevinden.
- Bij het verwijderen van poliepen bestaat ook een kleine kans op een bloeding. Het risico hierop is kleiner dan 1 op 100. Deze bloeding kan tot 14 dagen na het onderzoek optreden.
- Tijdens het onderzoek kan een scheurtje of gat in de darmwand ontstaan. Dit noemen we een perforatie. Deze complicatie komt zelden voor: het risico op perforatie is kleiner dan 1 op 1.000. Als de darm tijdens het onderzoek ernstig ontstoken is of wanneer er veel uitstulpingen (“divertikels”) in de darm zitten, is de kans op perforatie iets groter. Ook als er tijdens het onderzoek een behandeling is uitgevoerd zoals de verwijdering van een poliep neemt de kans op perforatie toe. Soms kan een perforatie verholpen worden door er een clip op te plaatsen, soms is er een drain nodig, maar het kan ook zijn dat een operatie noodzakelijk is.

Wegnemen van stukjes weefsel (biopten), cellen of poliepen

Bij afwijkingen van het slijmvlies kan de arts tijdens het onderzoek besluiten om stukjes weefsel weg te nemen zodat het onder de microscoop kan worden beoordeeld door de patholoog. U voelt het nemen van de weefselstukjes niet, maar het kan wel leiden tot wat bloedverlies.

Wanneer de arts tijdens het onderzoek poliepen ziet, kunnen deze meestal direct verwijderd worden. Dat gebeurt door een lus van metaal draad als een lasso om de poliep heen te leggen. Door het metaal draad wordt elektrische stroom gestuurd waardoor de poliep wordt afgesneden. U voelt dit niet; het kan wel leiden tot bloedverlies. Ook poliepen worden na afloop van het onderzoek door de patholoog onder de microscoop onderzocht.

Na afloop van het onderzoek

De arts die het onderzoek uitvoert, bespreekt direct na afloop de bevindingen met u.

Nazorg

U krijgt een kaartje mee naar huis met daarop de telefoonnummers die u kunt bellen als zich thuis complicaties zouden voordoen. Ook staan hier de leefregels, vervolgafspraken en (indien van toepassing) het advies over het herstarten van de bloedverdünnende medicijnen op.

Uitslag van het onderzoek en verdere behandeling

Op het kaartje dat u mee naar huis krijgt na het onderzoek, staat vermeld bij wie en wanneer u terug komt voor alle uitslagen en eventuele verdere behandeling.

Als uw huisarts het onderzoek heeft aangevraagd moet u zelf een afspraak maken voor de uitslag, ongeveer 10 dagen na het onderzoek.

Opleiding

In het Maastricht UMC+ worden artsen opgeleid tot maag-darm-leverarts (MDL-arts). Het kan voorkomen dat een MDL-arts in opleiding het onderzoek bij u verricht. Deze arts wordt altijd bijgestaan door een ervaren MDL-arts.

Contact

Als u na het lezen van dit informatieblad nog vragen heeft, kunt u deze stellen aan uw behandelend arts of bellen met de afdeling Endoscopie van het Maastricht UMC+ via tel. 043-3877700 (op werkdagen van 8.00 tot 16.30 uur) of stuur een e-mail naar endoscopie@mumc.nl.

Websites

- www.mumc.nl
- www.mdl.mumc.nl
- www.gezondidee.mumc.nl
- www.mlds.nl/onderzoeken/darm/sigmoidoscopie

De afdeling endoscopie van het Maastricht UMC+ besteedt de grootste zorg aan de samenstelling van deze folder. Desondanks is het mogelijk dat de gepubliceerde informatie onvolledig of onjuist is. Het MUMC+ aanvaardt hiervoor echter geen enkele aansprakelijkheid. Ook sluit het MUMC+ aansprakelijkheid uit voor schade die voortvloeit uit of verband houdt met het gebruik van de gepubliceerde informatie in deze folder/op deze website.