

## Endoscopie

# Sigmoïdoscopie (voorbereiding met klysma)

Uw arts heeft voorgesteld om bij u een sigmoïdoscopie te doen. Een sigmoïdoscopie is een kijkonderzoek van het laatste deel van de dikke darm.

**Bent u verhinderd?** Neem dan zo snel mogelijk contact op met de Endoscopie-afdeling voor het verzetten van uw afspraak!

### Wat is een sigmoïdoscopie?

Bij een sigmoïdoscopie onderzoekt een Maag-, Darm-, Leverarts de binnenkant van het laatste stukje van uw dikke darm. De arts brengt via uw anus een endoscoop in. Een endoscoop is een flexibele slang met camera. Als het nodig is neemt de arts kleine stukjes weefsel (biopten) weg voor onderzoek. Het onderzoek duurt ongeveer 15 minuten.

### Welke functie heeft het sigmoïd?

Het sigmoïd is het S-vormige laatste deel van de dikke darm dat uitkomt in de endeldarm. Het sigmoïd haalt het vocht uit de ontlasting en reguleert de passagesnelheid ervan. De endeldarm is het laatste gedeelte voor de anus en is ongeveer 15 cm lang. Dit deel van de darm dient als opslag voor ontlasting die uit de dikke darm komt zodat iemand maar een of twee keer per dag naar de wc hoeft te gaan.

### Welke afwijkingen kunnen we opsporen?

Als een deel van uw dikke darm afwezig is of u heeft een pouch dan gelden andere voorbereidingsmaatregelen: Hiervoor is een aparte folder beschikbaar, namelijk de folder 'Darmonderzoek, na chirurgische ingreep. Met de sigmoïdoscopie kan de arts afwijkingen opsporen of uitsluiten zoals vernauwingen, ontstekingen, fistels, divertikels (darmuitstulpingen), poliepen of darmkanker. Tijdens het onderzoek kan de arts door de endoscoop kleine stukjes weefsel afnemen (biopsie) voor nader onderzoek en poliepen verwijderen.

### Vorbereiding

Uw behandelend zorgverlener heeft een klysma voorgeschreven ter voorbereiding op het onderzoek. Dit klysma gaat u thuis toedienen. In deze folder krijgt u informatie over het gebruik ervan.

## Instructies

- Laat het klysma op lichaamstemperatuur komen voordat u deze inbrengt, bijvoorbeeld in een lauwwarm waterbadje. Door het klysma op te lichaamstemperatuur te brengen, wordt het klysma beter verdragen en geeft het minder buikkrampen.
- Zorg ervoor dat uw endeldarm zo min mogelijk ontlasting bevat voordat u het klysma inbrengt. Dit doet u door vooraf naar het toilet te gaan.
- Leg een handdoek klaar op bed. Doorgaans hebben patiënten een goede controle over de aandrang tot ontlasting. De handdoek is enkel een voorzorgsmaatregel.
- Was uw handen altijd vóór en nádat u een klysma inbrengt.
- Ga op de linkerkzijde liggen zodat de vloeistof de darm goed kan bereiken. Houd uw onderste been gestrekt en het bovenste gebogen (z.o.z. voor afbeelding)
- Schud het klysma goed. Verwijderd de dop. Breng de tuit van het klysma voorzichtig in de anus.
- Indien het inbrengen van de tuit van het klysma in de anus moeizaam gaat, probeer dan lichtjes te persen. Door het persen opent de anus zich een beetje, waardoor het inbrengen soepeler gaat.
- Knijp de fles zo veel mogelijk leeg en trek deze weer uit de anus. Houd de fles ingedrukt als u hem terugtrekt. Hiermee voorkomt u dat de vloeistof weer terugvloeit in de fles. Er blijft altijd een beetje vloeistof achter in de verpakking. Dit is normaal, de ingebrachte hoeveelheid is voldoende voor de werking.
- Blijf op uw linkerkzijde liggen, of indien u dat prettiger vindt rol op uw buik, en blijf ongeveer vijf tot 10 minuten in deze positie liggen om te voorkomen dat de vloeistof er weer uit komt.

Indien u zelf niet in staat bent bovenstaande stappen uit te voeren, dan kunt u uw partner, familielid of mantelzorger vragen u te helpen.

Een instructievideo kunt u bekijken via onderstaande link of QR-code

<https://www.apotheek.nl/instructies/zetpil-en-klysma/klysma-toedienen?lang=nl>



## Wanneer dien ik het klysma toe?

Er mag maximaal 3 uur tussen de toediening van het klysma en de uitvoering van het onderzoek zitten. U brengt het klysma in vanaf 3 uur vóór de sigmoidoscopie en tot uiterlijk 30 minuten vóór vertrek van huis. Zo heeft u voldoende tijd voor de toediening, toiletgang en de reis naar het ziekenhuis.

Hieronder een voorbeeldschema. De tijden die voor u van toepassing zijn worden telefonisch besproken.

## Bijwerkingen/complicaties van het klysma

Lees voor de bijwerkingen van het klysma de bijsluiter die door uw apotheek is meegeleverd.

Wees voorzichtig met het inbrengen van de ‘tuit’ van het klysma, ongecontroleerd inbrengen kan het darmslijmvlies beschadigen, welke pijnlijk kunnen zijn of bloeden. Indien het inbrengen van de tuit van het klysma in de anus moeizaam gaat, of u heeft veel last van

aambeien, probeer dan lichtjes te persen. Door het persen opent de anus zich een beetje, waardoor het inbrengen makkelijker gaat.

Het zelf toedienen van klysma's is een veel gebruikte en veilige methode. In principe geeft het toedienen van een klysma geen aanleiding tot complicaties.

## **Sedatie**

De sigmoidoscopie wordt zonder sedatie uitgevoerd. Mocht u toch een lichte sedatie willen, bespreekt u dit met uw behandelend arts. U leest hierover meer in de folder lichte sedatie. Het onderzoek kan alleen met lichte sedatie uitgevoerd worden als u begeleiding regelt. De begeleider kan in het ziekenhuis wachten of gebeld worden om u te komen halen.

## **Gebruikt u medicijnen?**

Gebruikt u bloedverdünnende medicijnen? Tijdens een sigmoidoscopie kunnen behandelingen uitgevoerd worden. Het is van het grootste belang dat uw arts op de hoogte is van het eventuele gebruik van deze middelen. Bespreek dit met uw arts zodat deze eventuele aanpassingen kan bespreken. Bent u diabetespatiënt? Ook voor deze medicijnen zal een aanpassing nodig zijn en dus is het belangrijk dat u dit met de arts bespreekt. Dit geldt ook voor andere medicijnen die u moet innemen, zoals ijzertabletten die in de regel 7 dagen tevoren gestaakt worden. Gebruikt u hartmedicatie? U mag deze met een slokje water gewoon innemen.

## **Onderzoek**

Een verpleegkundige of medisch assisterende haalt u op uit de wachtruimte en zal u verder voorbereiden. De arts die het darmonderzoek gaat doen neemt nog eens kort de procedure met u door en controleert uw gegevens (dit heet een time-out procedure). Tijdens het onderzoek ligt u op uw linkerzij en kan u gevraagd worden om een andere houding aan te nemen, bijvoorbeeld op uw rug of rechterzij. Ook is het soms nodig dat de verpleegkundige wat druk op uw buik uitoefent, om ervoor te zorgen dat de slang gemakkelijker de darm inschuift. Tijdens het onderzoek kunt u wat ongemakken ervaren. Dit komt door het uitbochten van de endoscoop en/of door de lucht of kooldioxide die in de darm wordt geblazen. Het is tijdens het onderzoek niet mogelijk om iemand mee te nemen op de behandelkamer.

## **Na het onderzoek**

Als de arts poliepen heeft verwijderd of bipten heeft genomen hoort u voor u vertrekt of u moet terugkomen op de poli of een belafpraak moet maken. Als u geen lichte sedatie heeft gehad kunt u direct na het onderzoek weer naar huis. Indien u voor een lichte sedatie heeft gekozen, moet u minimaal een half uur op de uitslaapkamer blijven. Uw bloeddruk, hartfrequentie en zuurstofgehalte worden nog minimaal een half uur geobserveerd. Voordat u vertrekt wordt het infuus verwijderd. U krijgt een nazorgformulier met adviezen voor na het onderzoek mee naar huis.

In geval van lichte sedatie moet u met begeleiding naar huis gaan. U mag geen auto rijden of ander vervoersmiddel besturen.

## **Complicaties**

Een sigmoidoscopie is een veilig onderzoek. Toch kunnen er in een enkel geval complicaties optreden zoals bijvoorbeeld een bloeding. Naast een bloeding kan er tijdens het onderzoek een

scheurtje (perforatie) in de darmwand ontstaan. Wanneer er tijdens het onderzoek aanvullende behandelingen worden uitgevoerd zoals het verwijderen van poliepen is de kans op complicaties groter. De meeste complicaties treden tijdens het onderzoek op en kunnen ook tijdens het onderzoek behandeld worden.

Complicaties kunnen ook thuis, tot tien dagen na het onderzoek, optreden. U dient contact met ons op te nemen als u in deze periode klachten krijgt zoals heftige buikpijn, verlies van helder rood bloed of hoge koorts. Het kan nodig zijn dat wij u op de Spoedeisende Hulp beoordelen en indien nodig wordt u dan opgenomen in het ziekenhuis.

## Thuis

Na het onderzoek mag u weer alles eten en drinken. Indien u voor een lichte slaap heeft gekozen raden wij u aan op deze dag geen belangrijke beslissingen te nemen, omdat u door de medicatie vergeetachtig kunt zijn of zich suf en slaperig kan voelen. U kunt nog wat last hebben van lucht in de darm. Dit kan een paar dagen duren, maar verdwijnt vanzelf. Krijgt u klachten zoals heftige buikpijn, een opgezette buik, koorts (temperatuur > 38,5°C), koude rillingen, veel bloedverlies (meer dan een kopje vol) neemt u dan contact op met onze afdeling.

## Vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op met de afdeling Endoscopie, locatie VUmc: via 020 - 444 11 25.

Buiten kantooruren kunt u bellen naar telefoon 020 - 444 44 44 (telefooncentrale VUmc) en vragen u door te verbinden met de dienstdoende MDL-arts.

## Neem bij ieder bezoek aan Amsterdam UMC mee:

- een legitimatiebewijs (passpoort, gemeentelijk identiteitsbewijs of rijbewijs);
- actueel medicatieoverzicht;
- verzekeringsbewijs.