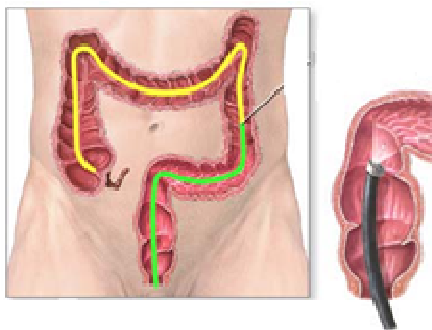


Dr. STEVEN DE CONINCK
Dr. JAN BEYLS
Dr. CHANTAL BAERTSOEN
Dr. EVELYNE DE DECKER

Datum onderzoek:
..... dag, .../.../.....
..... uur
Nuchter: nee

Dienst inwendige geneeskunde-gastro-enterologie

Rectosigmoidoscopie



Geachte heer/mevrouw,

Uw geneesheer heeft bij U een **arectosigmoidoscopie** afgesproken. Om ervoor te zorgen dat U voldoende geïnformeerd bent over het onderzoek en het doel ervan, vragen we U deze tekst te lezen. Dit is wel een algemene folder; het is belangrijk om u te realiseren dat uw persoonlijke situatie anders kan zijn dan hieronder beschreven.

DOEL + PRINCIPE VAN DE RECTOSIGMOIDOSCOPIE

Een rectosigmoidoscopie is een onderzoek van het laatste deel van de dikke darm. Met een flexibele buis met camera (= de endoscoop) kan de arts de binnenkant van het onderste gedeelte van de dikke darm, het rectum en het sigmoid, bekijken.

VOORBEREIDING

- U hoeft in principe **niet nuchter** te zijn
- Het is verstandig voor het onderzoek even te gaan plassen zodat u een lege blaas heeft.
- Het is handig om lekker zittende (ruime) kleding aan te trekken.
- Het is verstandig reserveondergoed mee te nemen.
- Het onderzoek vindt plaats op een onderzoeksbed in de onderzoeksruimte van de endoscopie unit (poli interne).
- Het is belangrijk van te voren met uw arts te bespreken als u bloedverdunnende middelen neemt.
- Vooraf wordt een klein lavement geplaatst door de verpleegkundige (om de endeldarm en het laatste deel van de dikke darm te reinigen).

VERLOOP VAN HET ONDERZOEK

- De verpleegkundige komt u uit de wachtkamer halen en vertelt u wat het onderzoek inhoudt en beantwoordt eventuele vragen van uw kant. Daarna wordt u gevraagd de broek/rok en schoenen uit te doen. Het lavement wordt geplaatst en we wachten het effect af.
- Als het lavement voldoende gewerkt heeft, kan het onderzoek beginnen. U mag plaatsnemen op de onderzoektafel. Tijdens het onderzoek ligt u op de linkerzij.
- Het onderzoek gebeurt niet onder sedatie (d.w.z. na toediening van een injectie met een slaapmiddel). Dit kan slechts bij uitzondering en na gesprek met de arts worden overwogen.
- Het onderzoek gebeurt met een coloscoop. Dit is een fijne, soepele buis die via de aars in de dikke darm wordt gebracht en opgeschoven. Deze buis bevat zeer fijne vezels en een microcamera op het uiteinde die is aangesloten op een tv-toestel. Zo kan de arts rechtstreeks

de binnenzijde van de darm bekijken (kleurenbeeld). Zo nodig kan doorheen de coloscoop een instrument worden ingebracht voor het afnemen van weefselstalen (onderzoek onder microscoop) of voor een behandeling (stelpen bloeding, wegname poliep, openmaken van vernauwing ...) Na het onderzoek kan u nog enige tijd krampen of een opgeblazen gevoel in de buik hebben. Dit is te wijten aan de lucht die bij het onderzoek in de darm werd geblazen om de darmwanden goed te bekijken. Deze last verdwijnt wanneer u de lucht laat ontsnappen door windjes te laten.

DUUR VAN HET ONDERZOEK

Het onderzoek duurt ongeveer 5 tot 10 minuten.

NA HET ONDERZOEK

Na het onderzoek kunt u wat last hebben van de ingeblazen lucht. Door winden te laten zal het opgeblazen, kramperig gevoel verdwijnen. U kunt het beste nog even naar het toilet gaan vóór u het ziekenhuis verlaat.

De arts zal het resultaat van het onderzoek met u bespreken.

VEILIGHEID EN RISICO'S

Bij elke ingreep is er een risico op complicaties, al komen deze bij een rectosigmoidoscopie maar zelden voor.

Het is mogelijk dat u na een biopsie wat bloed verliest. Tevens bestaat er een kleine mogelijkheid op een darmwandscheurtje. De kans op een echte nabloeding is echter klein.

Indien u naar huis gaat en zich de eerste uren of dagen na het onderzoek ernstige problemen stellen zoals aanhoudende erge buikpijn of ernstig blijvend bloedverlies, dient u uw huisarts te contacteren of de behandelende maag-darmspecialist (via secretariaat 051/42.51.60) of dient u zich buiten de werkuren op spoedopname aan te melden.