SFZ
SINT-FRANCISCUS ZIEKENHUIS
aan jouw zijde!

ENDOSCOPIE ONDER ANESTHESIE

Endoscopie onder anesthesie

Anesthesie is de verzamelnaam van alle soorten verdoving voor operaties en wordt ook narcose genoemd. Het betekent 'gevoelloosheid'. In de praktijk is anesthesie echter meer dan alleen de verdoving. Het doel van de anesthesie is om je in de best mogelijke conditie te houden tijdens medische ingrepen.
Een anesthesist is een medisch specialist die zich heeft toegelegd op de verschillende vormen van anesthesie, pijnbestrijding en andere medische zorg rondom medische ingrepen.

De anesthesist

Je lichaam moet goed blijven functioneren tijdens het endoscopisch onderzoek.

De anesthesist zorgt dat de lichaamsfuncties stabiel blijven, zodat je de endoscopische procedure zo goed mogelijk kan doorstaan. Met behulp van speciale apparatuur bewaakt en regelt de anesthesist onder andere je bloeddruk, hartslag en ademhaling. Zo nodig kan hij/zij op ieder moment de anesthesie bijsturen.

Aan de hand van je lichamelijke toestand zal de anesthesist een risico-inschatting voor de procedure maken.

Hierbij wordt rekening gehouden met:
- je leeftijd
- je gezondheidstoestand (gewicht-hartziekten-longziekten-diabetes...)
- doorgemaakte ziekten en vroegere operaties.
- welke medicatie je dagelijks neemt
- erfelijke ziekten
- allergische reacties op medicatie

Als je koorts of last hebt van een ernstige verkoudheid op het moment dat je opgeroepen wordt voor de opname, is het belangrijk om dit direct door te geven aan de specialist die je gaat onderzoeken. In dat geval gaat het onderzoek meestal niet door.

Voorbereiding op het onderzoek

Een goede nachtrust.

Het is van belang dat je op de dag van het onderzoek goed uitgerust komt. Mogelijk ben je zenuwachtig of houdt de vreemde ziekenhuisomgeving (bij opname) je wakker. Je kan indien je opgenomen bent een slaaptablet vragen aan de verpleegkundige.

Nuchter zijn en medicijngebruik.

Het onderzoek kan alleen plaatsvinden als je de uren ervóór nuchter blijft. Dit is nodig om ernstige complicaties te voorkomen.

Over het algemeen betekent dit dat je de avond vóór het onderzoek niet meer mag eten vanaf 18u00. Kom je 's ochtends voor een onderzoek (bv gastroscopie), dan mag je na 24u00 niets meer drinken. Kom je voor een onderzoek in de namiddag (bv coloscopie), dan mag je niets meer drinken na 09u00. Je mag de dag van het onderzoek **niet roken**.

Sommige geneesmiddelen worden best 's morgens nog ingenomen, bijvoorbeeld:

- medicatie tegen hoge bloeddruk
- anti-epileptica
- anti-parkinson
- aerosols en puffjes bij longaandoeningen (astma, COPD)

Deze richtlijnen volgen de aanbevelingen zoals verder in deze brochure te vinden zijn onder het hoofdstuk "voorbereiding voor coloscopie".

Orale ijzersupplementen dienen best 1 week op voorhand gestopt te worden.

Voorbereiding op het onderzoek

Specifieke medicatie:

Wanneer je **bloedverdunnende medicatie** neemt, dien je de behandelende arts hiervan op de hoogte te stellen. In de meeste gevallen dienen deze geneesmiddelen reeds enkele dagen voor de endoscopie gestopt te worden om het bloedverlies te beperken tijdens de procedure.

Xarelto® / Pradaxa® / Eliquis® / Lixiana®

Inname best 48 uur stoppen voor de geplande ingreep maar dit steeds in overleg met uw behandelend geneesheer.

Aspirine® / Asaflow®

De inname van aspirine hoeft meestal niet gestopt te worden vóór een gepland endoscopisch onderzoek

Clopidogrel® / Brilique® / Effient®

De inname wordt best 7 dagen vóór een geplande ingreep gestopt en soms vervangen door aspirine.

Ticlid®

Inname best te stoppen minimaal 10 dagen vóór de operatie.

Marcoumar® /Sintrom® /Marevan®

Deze sterke bloedverdunners dienen minstens 10 dagen vóór de operatie gestopt te worden. Omdat de inname van deze geneesmiddelen best niet plots gestopt wordt, worden zij meestal vervangen door onderhuidse inspuitingen van een laag-moleculair gewicht heparine (zoals clexane, fraxiparine, enz.). Wanneer je dit geneesmiddel neemt, is het best met je behandelende arts contact op te nemen.

Voorbereiding op het onderzoek

Anticonceptie:

vrouwen die de anticonceptiepil slikken, kunnen deze gewoon verder innemen. Na de ingreep kan echter gedurende de rest van de cyclus niet meer gerekend worden op volledige bescherming.

Slaapapnoe:

Indien je een CPAP- of BIPAP-apparaat hebt, gelieve dit mee te brengen naar het ziekenhuis.

Pacemaker/defibrillator:

Indien je drager bent van een pacemaker of debrillator, gelieve dit dan zeker voor de procedure mee te delen aan je arts.

Sieraden, make-up en dergelijke:

Vóór de endoscopie dien je alles wat je aan sieraden draagt, af te doen. Dit geldt ook voor piercings in alle lichaamsdelen. Ook je bril, contactlenzen, gebitsprothese of gehoorapparaat moet je achterlaten op de afdeling. In sommige gevallen kan het gehoorapparaat meegegeven worden naar de operatiekamer, dit om een goede communicatie mogelijk te maken. Make-up en nagellak dienen verwijderd te worden.

Kleding:

In plaats van je pyjama en je ondergoed krijg je een operatiehemd aan.

De endoscopie ruimte

De endoscopie ruimte bestaat uit drie aparte delen:

- de voorbereidingsruimte waar je wordt ontvangen
- de endoscopiekamer waar je wordt onderzocht
- de ontwaakruimte waar je na de endoscopie wordt bewaakt en/of gecontroleerd. Het tijdstip van het onderzoek kan vooraf niet precies aangegeven worden. Je hoort dit als je opgenomen bent.

Na de anesthesie

Bijwerkingen.

Nadat je bent bijgekomen uit de anesthesie, kan je je nog slaperig voelen en af en toe wegdommelen. Door de anesthesie of als gevolg van de endoscopie kan misselijkheid optreden en moet je misschien braken. De verpleegkundigen weten precies wat ze je hiertegen mogen geven.

Je kunt een scherp of kriebelig gevoel achter in de keel hebben. Dit kan het geval zijn als er tijdens de operatie een buisje in de keel heeft gezeten voor de beademing. Deze irritatie verdwijnt vanzelf binnen enkele dagen. Veel mensen hebben dorst na een narcose. Als je mag drinken, doe het dan voorzichtig om misselijkheid te voorkomen. Mag je niet drinken, dan kan de verpleegkundige je lippen nat maken om het ergste dorstgevoel weg te nemen.

Pijn.

Als de anesthesie is uitgewerkt, kunnen er na een darmonderzoek krampen in de buik en darmrommelingen ontstaan. De anesthesist zal de nodige pijnstilling voorschrijven. De verpleegkundigen in de ontwaakruimte en in een later stadium op de verpleegafdeling, controleren of alle pijnbehandeling effectief is. Bijkomende pijnstillers kunnen worden toegediend tot je je comfortabel voelt. Ook wanneer je een maagonderzoek of gastroscopie hebt ondergaan, is een lichte pijn of irritatie achteraan de keel een normaal verschijnsel.

Complicaties

Op het moment dat je voldoende bent hersteld van de anesthesie, word je teruggebracht naar de verpleegafdeling. Je mag meestal op de dag van het onderzoek 's avonds naar huis, nadat de endoscopist je op de afdeling bezocht heeft. **Je dient opgehaald te worden op de kamer en je mag omwille van verzekeringsredenen geen auto, brommer, fiets, of andere voertuigen meer besturen die avond.**
Anesthesie is tegenwoordig bijzonder veilig door de verbetering van de bewakings-apparatuur en de beschikbare moderne geneesmiddelen. Ondanks alle voorzorgen en zorgvuldigheid zijn verwikkelingen niet altijd te voorkomen. **Daarom wordt er uitdrukkelijk geadviseerd de avond en de nacht na de procedure niet alleen door te brengen.**
De belangrijkste risico's bij anesthesie zijn:

- overgevoeligheidsreacties op de toegediende medicijnen.
- beschadiging van het gebit bij het inbrengen van het bijtblokje.
- zenuwbeschadigingen door een ongelukkige houding tijdens de operatie, waardoor tintelingen en krachtverlies in een arm of been kunnen optreden.

Ernstige complicaties komen gelukkig zeer zelden voor.

Vraag je anesthesist gerust of de anesthesie voor je persoonlijk bijzondere risico's met zich meebrengt.

De anesthesisten & endoscopisten

Tot slot:

Wij hopen dat je na afloop van je behandeling tevreden bent over de behandeling door de artsen van de afdeling Anesthesie en Endoscopie. Als je suggesties hebt ter verbetering van de zorg die aan je werd besteed en/of de inhoud van deze brochure, dan vernemen wij dat graag.

De Anesthesisten / intensivisten

Dr. Patricia Ruts

Dr. Ann Demot

Dr. Guy Hoes

Dr. Hanne Hoskens

Dr. Lut Jaspers, Diensthoofd anesthesie

Dr. Sofie Lambrichts

Dr. Christine Lescrenier

Dr. Stijn Loonbeek

Dr. Katleen Mertens

Dr. Florence Polfliet

Dr. Kris Nelissen

Dr. Nele Guion

De anesthesisten & endoscopisten

De Endoscopisten

Dr. Geusens Dorien
Maag-, darm- en
leverspecialist

Dr. Pilate Helena
Maag-, darm- en
leverspecialist

Dr. Swinnen Jo
Maag-, darm-
en leverspecialist
(Diensthoofd)

Dr. Vanden Bussche Stefan
Maag-, darm- en
leverspecialist

Dr. Van de Moortele Mart
Maag-, darm- en
leverspecialist

Dr. Willems Marc
Maag-, darm- en
leverspecialist

Coloscopie-voorbereiding

Maag-, darm- en leverziekten

(Dr. J. Swinnen – Dr. M. Willems – Dr. M. Van de Moortele – Dr. S. Vanden Bussche – Dr. D. Geusens – Dr. H. Pilate)

Je hebt samen met je arts besloten een coloscopie (dikkedarmonderzoek) te laten uitvoeren. Met behulp van video-apparatuur zal men delen van je maag- en darmkanaal inwendig gaan bekijken. Het is hierbij van groot belang dat je darm helemaal schoon is.

Drie dagen voor het onderzoek volg je best een restenarm dieet:

Toegelaten	Verboden
wit brood / beschuit boudoirs / petit-beurre koekjes macaroni, rijst, spaghetti, aardappelen eieren / zuivel rundsfilet, paardenfilet witte kaas, jonge Hollandse kaas gelei, honing ontvette bouillon mager zacht vlees (bv kalkoen of kip) magere vis	bruin brood volkoren pasta granen / noten groenten alle fruitsoorten confituur gebakken vlees champignons

Coloscopie-voorbereiding

Maag-, darm- en leverziekten (Dr. J. Swinnen – Dr. M. Willems – Dr. M. Van de Moortele – Dr. S. Vanden Bussche – Dr. D. Geusens – Dr. H. Pilate)

EZICLEN

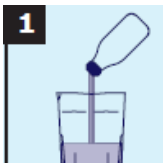
1. Drie dagen voor het onderzoek volg je een restenarm dieet.
2. De dag voor het onderzoek: 1e dosis

   Rond 16u00 kan je nog een lichte of vloeibare maaltijd eten (pudding, yoghurt, bouillon,...).

   Rond 19u00 start je de darmvoorbereiding. Plan geen activiteiten buitenshuis meer vanaf dat moment. Je zal namelijk vaak naar het groot toilet moeten. Zorg ervoor dat je steeds in de buurt bent van een toilet.

   19u00 tot 20u00: Eziclen 0.5 liter

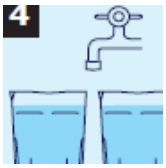
   20u00 tot 21u00: 1 liter water of heldere vloeistof (=thee, koffie, frisdrank, helder vruchtensap zonder pulp, sportdrank, gezeefde bouillon)



Giet de inhoud van één flacon Eziclen in de beker.

Voeg koud water toe tot aan de streep op de beker.

Neem rustig de tijd (een halfuur tot een uur) om de beker helemaal leeg te drinken.



BELANGRIJK:

Drink het volgende uur twee (2) extra bekers water of heldere vloeistof!

3. De dag van het onderzoek: 2de dosis

   Je mag niet ontbijten. Je mag niet roken.

   Om 07u00 start je met het 2de deel van de voorbereiding

   07u00 tot 08u00: Eziclen 0.5 liter

   08u00 tot 09u00: 1 liter water of heldere vloeistof

   Na 09u00 mag je niet meer drinken

Coloscopie-voorbereiding

Maag-, darm- en leverziekten (Dr. J. Swinnen – Dr. M. Willems – Dr. M. Van de Moortele – Dr. S. Vanden Bussche – Dr. D. Geusens – Dr. H. Pilate)

MOVIPREP

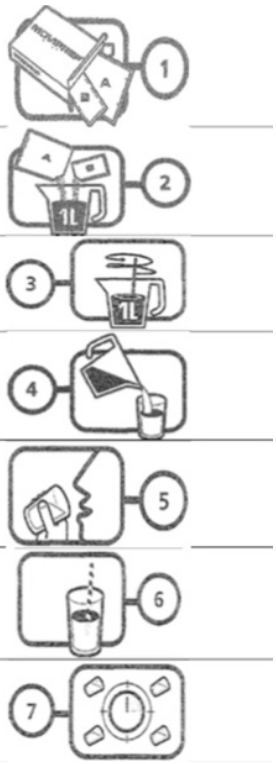
1. Drie dagen voor het onderzoek volg je een restenarm dieet.
2. De dag voor het onderzoek: 1e dosis

   Rond 16u00 kan je nog een lichte of vloeibare maaltijd eten (pudding, yoghurt, bouillon,...).

   Rond 19u00 start je de darmvoorbereiding. Plan geen activiteiten buitenshuis meer vanaf dat moment. Je zal namelijk vaak naar het groot toilet moeten. Zorg ervoor dat je steeds in de buurt bent van een toilet.

   19u00 tot 20u00: Moviprep 1 liter

   20u00 tot 21u00: 1 liter water of heldere vloeistof (=thee, koffie, frisdrank, helder vruchtensap zonder pulp, sportdrank, gezeefde bouillon)



1. Open de verpakking Moviprep en open 1 plastic folie met zakje A en B.
2. Leeg zowel zakje A als B in een maatbeker van 1 liter. Giet water in de beker tot aan het merkteken van 1 liter.
3. Roer de oplossing tot het geheel is opgelost. Dit kan 5min duren.
4. Giet de oplossing in een glas.
5. Drink de vloeistof binnen 1 a 2 uur op. Drink bv. iedere 10 à 15min een glas tot de kan leeg is.
6. Drink naast iedere liter Moviprep ten minste 1 liter heldere vloeistof, zoals water, thee of koffie zonder melk
7. Herhaal de dag nadien stap 1 tot 6 voor de tweede liter Moviprep. Gebruik hiervoor de tweede folie met zakje A en B.

3. De dag van het onderzoek: 2de dosis

   Je mag niet ontbijten. Je mag niet roken.

   Om 07u00 start je met het 2de deel van de voorbereiding

   07u00 tot 08u00: Moviprep 1 liter

   08u00 tot 09u00: 1 liter water of heldere vloeistof

   Na 09u00 mag je niet meer drinken

Coloscopie-voorbereiding

Maag-, darm- en leverziekten (Dr. J. Swinnen – Dr. M. Willems – Dr. M. Van de Moortele – Dr. S. Vanden Bussche – Dr. D. Geusens – Dr. H. Pilate)

Je bent ongeveer een half uur in de onderzoeksruimte. Tijdens het onderzoek worden er soms ingrepen uitgevoerd (zoals wegname van poliepen, dichtbranden van bloedvaatjes etc) waardoor het noodzakelijk is dat bloedverdunners zoals bloedplaatjesaggregatieremmers (Clopidogrel, Ticlid, Brilique, Aggrenox) zeker 5 tot 7 dagen voor het onderzoek gestopt werden. Voor patiënten die klassieke orale ontstollingstherapie (VKA of Vitamine K Antagonisten zoals Marcoumar, Sintrom, Marevan) of NOAC (nieuwe orale anticoagulantio zoals Pradaxa, Eliquis of Xarelto) nemen, wordt er een individueel behandelingsplan gemaakt. Zeer grote poliepen worden niet weggenomen: hiervoor dient een operatie te worden gepland. Soms is er een vlakke poliep die pas weggenomen kan worden nadat die door een injectie van zoutwater van de spierlaag weggeduwd werd. Hierbij is er wel een kans dat er een bloeding ontstaat of er een gaatje in de darm komt (soms nog enkele dagen na het onderzoek). Dit dient door de chirurg onmiddellijk gesloten te worden. Je moet dan in het ziekenhuis opgenomen worden.

Na het onderzoek ga je terug naar de dagkliniek: je kan er uitrusten, 'de lucht uit de darm laten', en je krijgt er ook een broodmaaltijd. Je mag het ziekenhuis meestal rond 18u00 verlaten, steeds na een bezoek van de maag-, darm- en leverspecialist. Omdat je voor het onderzoek een slaapverwekkend medicijn werd toegediend, ben je niet in staat om zelf veilig naar huis te rijden. Er wordt ook niet toegelaten dat je diezelfde dag nog machines bedient of met de fiets rijdt. Vanuit het dagziekenhuis kan je een familielid of een kennis verwittigen die je in het (dag)ziekenhuis kan ophalen. De rest van de avond dien je thuis te rusten.

Coloscopie-voorbereiding

Maag-, darm- en leverziekten (Dr. J. Swinnen – Dr. M. Willems – Dr. M. Van de Moortele – Dr. S. Vanden Bussche – Dr. D. Geusens – Dr. H. Pilate)

Bij aanhoudende buikpijn, braken, al dan niet gepaard gaande met koorts, dien je de huisarts te verwittigen of contact op te nemen met de behandelend maag-, darm- en leverspecialist (telefoon 011 71 58 05) of de dienst spoedgevallen (telefoon 011 71 55 04).

Het kan voorkomen dat je na het onderzoek kleine hoeveelheden rood bloed verliest via de anus. Wanneer poliepen worden weggenomen blijven er kleine wondjes achter die een beetje kunnen bloeden. Dit is niet alarmerend. Indien het echter om grote hoeveelheden gaat (geschat meer dan een half glas), dien je eveneens contact op te nemen met de behandelende arts of dienst spoedgevallen.

Belangrijke info over je Kamerkeuze

Je bent opgenomen op een individuele kamer
... en je kiest voor een 1 persoonskamer ...

- Denk er aan dat voor een individuele kamer een **kamersupplement per dag aangerekend** wordt, maar ook dat **elke behandelende arts en medische discipline** waarmee je betrokken bent tot **maximaal 150% erelonen** mag vragen. Om je kamer keuze definitief te bevestigen, zal de dienst onthaal je vragen om hiervoor een opnameverklaring te ondertekenen.
- Denk eraan dat indien je bent opgenomen ten gevolge van een **arbeidsongeval**, dan wordt deze individuele kamer **niet vergoed door de verzekering van de werkgever.** De werkgever betaalt enkel voor een tweepersoonskamer.
- Mocht je beschikken over een **hospitalisatieverzekering**, kan je je daar bevragen over **eventuele terugbetalingstarieven**.

... en hebt hiervoor NIET gekozen...

- Denk er aan dat van zodra er een tweepersoonskamer vrijkomt je, als dit organisatorisch mogelijk is, verhuisd wordt.
- Indien je behandelende arts beslist dat je deze individuele kamer omwille van **medische redenen** nodig hebt, dan **betaal je enkel voor een tweepersoonskamer**.

Informeer je bij je mutualiteit en/of je hospitalisatieverzekering voor jouw terugbetalingstarieven!

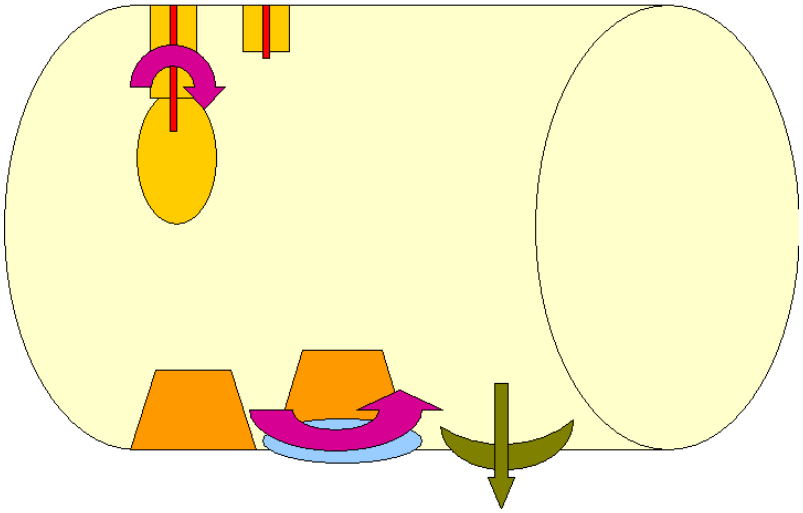
Heb je hierover vragen, dan kan je terecht bij de dienst facturatie: 011 71 54 64.

Aantekeningen

Aantekeningen

Informed Consent

Mee te brengen bij de dagopname.



Meest voorkomende complicaties:

Bloeding: 2/1000

Aspiratie: 1/1000

Perforatie: 0.5/1000

Miltletsel: 0.1/1000

Graag informeren wij je uitgebreid gezien je instemt om een endoscopisch onderzoek te laten doen. Deze brochure is een neerslag van de informatie die we met je besproken hebben over het verloop van deze procedure.
We besluiten dat je akkoord bent en voldoende geïnformeerd werd over de voorbereiding, verloop, nazorg en mogelijke complicaties.

Patiëntensticker

Gelezen voor kennisname:
(gelieve hieronder je handtekening te plaatsen en dit formulier terug te bezorgen bij (dag)opname in het ziekenhuis).

Eigenhandig geschreven :
gelezen en goedgekeurd ……

Datum: ……

Handtekening ……

Publicatie: september 2026, dienst maag-, darm- en leverziekten
Sint-Franciscusziekenhuis
P. Paquaylaan 129 | 3550 Heusden-Zolder | Tel. 011 71 50 00 | www.sfz.be