

**Maag-, Darm-, Lever-
en Interne geneeskunde**

DBE Dubbel ballon endoscopie

Informatie over dunnedarmonderzoek op
de operatiekamer



In deze folder leest u over:

- De voorbereiding deze endoscopie,
- de scopie,
- na het onderzoek,
- de uitslag,
- de risico's,
- WGBO,
- en vragen.

Deze folder vertelt u iets over het onderzoek waarbij de dunne darm van binnen wordt bekeken met een flexibele, bestuurbare kijker, een zogenaamde endoscoop. (“endo” betekent van binnen en “scoop” betekent “kijker”) Het onderzoek wordt een endoscopie genoemd. De dubbelballon endoscopie wordt gedaan als de arts vermoedt dat er sprake is van een afwijking aan de dunne darm. Ook wanneer er sprake is van onverklaarbaar bloedverlies via de anus kan de arts een dubbelballon endoscopie voorstellen. Een dubbelballon endoscopie gebeurt meestal op de operatiekamer onder narcose. Daarom moet u ruim vóór het onderzoek naar het Pre Operatieve Spreekuur (POS). Pas als de anesthesioloog aangeeft dat er voor u geen risico's zijn voor de narcose kan de afspraak gepland worden.

Wat kunt u verwachten vóór het onderzoek?

Omdat het onderzoek lang duurt en voor u belastend is, gebeurt het onderzoek onder algehele anesthesie (narcose). U wordt opgenomen op de afdeling Dagverpleging. (zie folder: Informatie opname) Bij het POS hoort u alles over de opname, het nuchter zijn, de medicijnen, evt. stoppen met ijzertabletten of antistolling. Wij verwijzen u naar de folder, waar alles in beschreven staat. (“Zorg rondom uw operatie of behandeling”). Van belang is dat u de laatste twee dagen voorafgaand aan het onderzoek geen fruit met pitjes of brood met pitten en zaden eet. Als u suikerziekte hebt en insuline gebruikt, moet u een week vóór het onderzoek contact opnemen met de arts die uw suikerziekte behandelt. (huisarts, internist, diabetesverpleegkundige)

Hoe verloopt de scopie?

Bij de dubbelballon endoscopie wordt een speciale scoop gebruikt waaraan -zoals de naam al zegt- twee ballonnen zitten die het mogelijk maken om verderop in de dunne darm te komen. De endoscoop heeft in de top een klein lampje en een kleine videocamera waarmee de beelden op een beeldscherm worden weergegeven.

De scoop wordt via de mond, de slokdarm en de maag in de dunne darm gebracht. Het voordeel van de endoscopie is dat de arts bepaalde afwijkingen zoals ontstekingen, zweertjes, bloedinkjes en gezwellen direct kan zien. Het is ook mogelijk om via de endoscoop kleine ingrepen te doen. Zo kunnen stukjes weefsel worden weggenomen (biopsie) voor onderzoek. Ook kan een bloeding worden gestelpt of een poliep worden verwijderd. Via de scoop kunnen foto's gemaakt worden. Het onderzoek duurt ongeveer 2 uur.

Wat kunt u verwachten na het onderzoek?

Na het onderzoek wordt u naar de uitslaapkamer gebracht. U blijft hier tot u weer goed wakker bent. Daarna gaat u terug naar de afdeling Dagverpleging. De arts zal nog even bij u komen kijken om de resultaten van het onderzoek met u te bespreken. Het is verstandig om een naaste mee te nemen om bij dit gesprek aanwezig te zijn. De arts bepaalt wanneer u weer naar huis mag.

De uitslag

Na afloop van het onderzoek bespreekt de arts met u wat hij tijdens het onderzoek is tegengekomen. Wanneer er een stukje weefsel weggenomen is, wordt dit verder onderzocht in een laboratorium. De uitslag hiervan krijgt u later van uw behandelend arts te horen.

Mogelijke risico's en complicaties bij een dunnedarm onderzoek

Hoewel een dubbel ballonscopie over het algemeen een veilig onderzoek is, kunnen er in een enkel geval complicaties optreden. Soms ontstaat er een bloeding na het verwijderen van een poliep. Deze bloedingen kunnen vanaf het moment van de behandeling tot ongeveer een week na de behandeling ontstaan. U merkt dit door aanhoudend bloedverlies uit de anus.

Een klein beetje bloedverlies is nooit ernstig. In geval van een bloeding wordt geprobeerd de bloeding te stelpen met medicijnen of een endoscopische behandeling. In sommige gevallen is een operatie nodig. Ook kan er tijdens het onderzoek een scheurtje in de wand optreden. Een scheurtje in de darmwand heet een perforatie. De kans op het ontstaan van een perforatie is groter naarmate de darmwand ernstig ontstoken is, veel uitstulpingen (divertikels) bevat, of wanneer er een ingreep (het verwijderen van een poliep) is gedaan. Klachten die bij een perforatie optreden zijn meestal buikpijn en/of koorts ($>38^{\circ}\text{C}$), de pijn neemt toe in de eerste 24 tot 48 uur na het onderzoek. In geval van een perforatie is minimaal een opname en in sommige gevallen een operatie nodig.

Bij complicaties kunt u op werkdagen van 8:30 tot 16:30 uur contact opnemen met uw behandelend arts via de polikliniek Maag-, Darm-, Lever- en Interne Geneeskunde. Telefoonnummer: (0515) 48 89 84.

's Avonds en in het weekend kunt u bellen met de Receptie van het ziekenhuis. Telefoonnummer: (0515) 48 88 88.

Wet op Geneeskundige Behandelovereenkomst

De wederzijdse rechten en plichten van patiënten en hulpverleners zijn geregeld in de Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst (WGBO). Bij uw eerste bezoek aan het ziekenhuis hebt u de folder "Uw rechten en plichten" gekregen. In deze folder staat de wet op de behandelovereenkomst (WGBO) beschreven. Als u de folder niet ontvangen hebt, kunt u deze aanvragen bij het Informatiecentrum. Telefoonnummer: (0515) 48 82 86. Of op de website van het ziekenhuis: www.mijnantonius.nl, trefwoord WGBO.

Hebt u vragen?

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen hebt, bespreek deze dan vóór het onderzoek met uw arts. Ook kunt u op werkdagen contact opnemen met uw (huis)arts of de polikliniek Interne Geneeskunde, Telefoonnummer: (0515) 48 89 84. Maandag t/m vrijdag van 8:30 - 16:30 uur.

Afspraak voor dunnedarmonderzoek

Datum: dag 20

tijd: uur.

Melden bij de gastvrouw/heer balie in de centrale hal.

Antonius Ziekenhuis
Bolswarderbaan 1
8601 ZK Sneek

Urkerweg 4
8303 BX Emmeloord

Vissersburen 17
8531 EB Lemmer

Postadres
Postbus 20.000
8600 BA Sneek

Telefoon
0515 - 48 88 88

www.mijnantonius.nl

30-03-2016