

Er is een bijzonder klein risico op darmperforatie als een poliep wordt verwijderd. Bij het verwijderen van poliepen kan een bloeding ontstaan. Het risico is groter als je bloedverdunners neemt of als je bloedstolling niet normaal is. Bij risicopatiënten gebeurt daarom voor het onderzoek een bloedafname om de stolling te controleren. Als een van deze verwikkelingen optreedt, moet je mogelijk langer opgenomen blijven. Zeldzame complicaties zijn:

- ▲ perforatie
- ▲ ernstige bloeding
- ▲ pancreasontsteking (pancreatitis)

Vragen of problemen na het onderzoek?

Je behandelende arts op de endoscopische eenheid kan je meer informatie geven na het onderzoek. Meestal krijg je een afspraak voor een raadpleging om de resultaten van het onderzoek en eventueel bijkomend weefselonderzoek te bespreken.

Als je na het onderzoek een probleem ondervindt, neem je best contact op met het ziekenhuis:

- ▲ Poli BAS (tussen 8-17 uur): 09 332 23 00
- ▲ Na 17 uur via Spoedgevallendienst: 09 332 2742

v.u.: Eric Mortier, gedelegeerd bestuurder UZ Gent, C. Heymanslaan 10, 9000 Gent – mei 2023 – Versie 3 – Art. 3580B3

Poli BAS

Ingang 12, route 1325

T +32 (0)9 332 95 00

E polibas.afspraken@uzgent.be

www.uzgent.be/maag-darm-en-leverziekten

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vervoerd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent
C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent
T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

www.uzgent.be

Volg ons op



DUBBELBALLON- ENTEROSCOPIE



DUBBELBALLONENTEROSCOPIE

Je kreeg in de polikliniek een afspraak voor een enteroscopie of onderzoek van de dunne darm. De arts heeft je uitgelegd waarom je dit onderzoek moet ondergaan. Deze brochure geeft je informatie over het verloop van en de voorbereiding op het onderzoek. Als je na het lezen nog vragen hebt, kan je altijd terecht bij je behandelend arts.

Datum van het onderzoek:

Uur van het onderzoek:

Naam van de aanvragende arts:

Waarom een dubbelballonenteroscopie?

Een dubbelballonenteroscopie is een kijkonderzoek dat wordt uitgevoerd als de arts een afwijking aan de dunne darm vermoedt. Ook als er sprake is van onverklaarbaar bloedverlies via het maag-darmkanaal kan de arts een dubbelballonenteroscopie voorstellen: als een patiënt bloedarmoede heeft maar er met maag-en dikkedarmonderzoek geen afwijkingen buiten de dunne darm vastgesteld zijn. Afwijkingen aan de dikke darm, slokdarm en maag komen vaker voor dan dunnedarmafwijkingen. De arts zal daarom meestal eerst een kijkonderzoek van de dikke darm (colonoscopie), slokdarm en maag (gastroscopie) uitvoeren. Als bij die onderzoeken geen afwijkingen worden gevonden, is de kans groot dat er een dunnedarmafwijking is. Mogelijk heb je daarvoor ook al een videocapsuleonderzoek ondergaan.

Aankomst in het ziekenhuis

- ▲ Ga naar Aanmelden en inschrijven bij ingang 12. Daar teken je voor een vooropname op de verpleegafdeling Kortverblijf heelkunde (ingang 12, route 1342) of Maag-, darm- en leverziekten (ingang 12, route 1317).
- ▲ Ga daarna naar de verpleegafdeling.

Vorbereiding

Vooronderzoeken

Het onderzoek vindt plaats onder algemene verdoving. Mogelijk wordt eerst een hart- en longonderzoek gedaan met een elektrocardiogram en een röntgenfoto van de longen. Soms moet ook een bloedafname gebeuren voordat je verdoofd kan worden. Of deze onderzoeken nodig zijn, hangt af van je leeftijd, eventuele hart- of longaandoening, enz. en word je verteld als de enteroscopie ingepland wordt. Deze voorafgaande onderzoeken kunnen in het UZ Gent gebeuren of via de huisarts. In dat laatste geval mag je niet vergeten de resultaten van de tests mee te brengen de dag van je onderzoek.

Afspraken

- ▲ Je moet nuchter zijn vanaf middernacht en mag vanaf dan dus niets meer eten of drinken en niet meer roken.
- ▲ Vanaf 1 week voor het onderzoek mag je geen ijzertabletten meer gebruiken.
Als het onderzoek anaal gebeurt, is een grondige voorbereiding van de dikke darm noodzakelijk. Daarvoor krijg je de aparte brochure over Coloscopie.

Verloop van het onderzoek

Tijdens het onderzoek lig je op een bed. Je krijgt een infuus in de arm om medicatie toegediend te krijgen. Het zuurstofgehalte in je bloed wordt constant gemeten via een meettoestelletje aan de vinger. De anesthesist dient je

slaapmedicatie toe en volgt tijdens het onderzoek nauwgezet je bloeddruk en hartritme via een monitor.

Een enteroscopie gebeurt met een endoscoop. Dat is een flexibele slang waar een kleine camera en een lampje aan bevestigd zijn. De endoscoop wordt via de mond of via de anus tot in de dunne darm gebracht. De arts beslist langs welke weg het onderzoek gebeurt, afhankelijk van waar dunnedarmletsels vermoed worden. Tijdens het onderzoek kan de arts afwijkingen opsporen en stukjes weefsel (bipten) wegnemen voor verder onderzoek onder de microscoop. Ook kan de arts kleine ingrepen verrichten, zoals poliepen verwijderen en bloedingen stelpen.

Na het onderzoek

Je slaapt nog enige tijd uit (ongeveer 30 minuten) terwijl je van nabij gevolgd wordt. Na het onderzoek haalt een verpleegkundige van de verpleegafdeling je af en mag je terug naar de kamer. Een paar uur na het onderzoek mag je eten en drinken. De arts geeft de toestemming om naar huis te gaan. Normaal gezien is overnachting niet nodig.

Voorzorgen en risico's

Een dubbelballonenteroscopie is een onderzoek met weinig risico op verwikkelingen. Er worden zoveel mogelijk voorzorgen genomen om de risico's minimaal te houden. Om infecties te vermijden worden alle toestellen gesteriliseerd. Toebehoren zoals biopsietangen en polieplussen zijn bestemd voor eenmalig gebruik. Mogelijke (milde en voorbijgaande) klachten na het onderzoek zijn:

- ▲ keelpijn
- ▲ opgeblazen gevoel
- ▲ misselijkheid
- ▲ licht bloedverlies