

# Enteroscopie

*Bij een enteroscopie bekijkt een arts met een dunne, flexibele kijker (de endoscoop) de dunne darm. Zo kunnen we hier ontstekingen, poliepen, bloedingen of gezwellen zien. Daarnaast kunnen we met de endoscoop ingrepen doen. We kunnen de endoscoop met de mond of de anus inbrengen. Dit hangt af van de plek van de problemen in de dunne darm.*

## Vorbereiding

U moet zich voorbereiden voor een enteroscopie. Welke voorbereiding u moet doen, hangt af van of we de endoscoop via de mond of de anus inbrengen. Let goed op welke voorbereiding u moet doen.

Voor **beide** onderzoeken geldt:

- Een week voor het onderzoek mag u geen ijzertabletten innemen. Ijzertabletten maken het darmslijmvlies zwart. Daardoor is het moeilijker om de darm te bekijken. Na het onderzoek kunt u de ijzertabletten weer innemen.
- Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen of medicijnen voor suikerziekte? Dan moet u dit vóór het onderzoek aangeven bij de arts die het onderzoek voor u heeft aangevraagd. We zullen u dan vertellen wat u moet doen met de medicijnen voor het onderzoek.
- Verder vragen wij u om voor het onderzoek een gezondheidsvragenlijst in te vullen. Hierover heeft u een email ontvangen. Vult u de vragenlijst niet in, dan kan het onderzoek niet doorgaan.

Voor het onderzoek **via de mond**:

- Vanaf middernacht mag u niets meer eten.
- Tot twee uur voor het onderzoek mag u nog wel water of thee drinken. Ook uw medicijnen kunt u tot twee uur voor het onderzoek met wat water innemen.
- Vanaf twee uur voor het onderzoek moet u volledig nuchter zijn. Dit betekent dat u niks meer mag eten of drinken.

Voor het onderzoek **via de anus**:

- Een week voor het onderzoek mogen geen maag- of darmfoto's worden gemaakt met bariumhoudend contrastmiddel.
- Om het onderzoek goed en veilig te kunnen doen, moet de darm leeg en schoon zijn. Anders kan het zijn dat we afwijkingen missen of dat we het onderzoek opnieuw moeten doen. Het is daarom belangrijk dat u zich goed voorbereid met laxermiddelen en een dieet. Hiervoor krijgt u een recept voor het laxermiddel Pleinvue. Houdt u zich zorgvuldig aan de instructies die u kunt lezen in Colonoscopie voorbereiding met Pleinvue. U kunt ook dit filmpje bekijken:

<https://www.youtube.be/watch?v=OVINoCUIAfk>

U krijgt sedatie tijdens dit onderzoek. Dit betekent dat we u slaperig maken met geneesmiddelen. Zorg er daarom voor dat u begeleiding (iemand anders) mee neemt naar het onderzoek om u mee naar huis te nemen.

## Het onderzoek

Tijdens het onderzoek ligt u op uw linkerzijde met opgetrokken knieën. We brengen de endoscoop via de mond of de anus in. We schuiven de endoscoop steeds een stukje op, om zo ver mogelijk in de dunne darm te komen. Als we iets beter moeten zien, blazen we via de endoscoop lucht in uw darmen.

Het is lastig om te voorspellen hoe lang het onderzoek duurt. Houd rekening met 1 à 2 uur. Dit hangt ook af van de ingrepen die we doen.

Om het onderzoek makkelijker voor u te maken, maken we u slaperig. Dit noemen we sedatie. Bij sedatie geven we u geneesmiddelen (sedativa) via een infuus in een ader in uw hand of arm. Lees voor meer informatie hierover [Sedatie](#) van Anesthesiologie. Voor de sedatie krijgt u eerst een afspraak bij de polikliniek Anesthesiologie.

## Na het onderzoek

Na het onderzoek wordt u naar de uitslaapkamer gebracht. Als u weer goed wakker bent, krijgt u wat te eten en drinken. Daarna kunt met uw begeleiding naar huis. Dit is na ongeveer anderhalf uur. Soms kan het nodig zijn om u langer te bewaken.

U kunt de rest van de dag suf en vergeetachtig zijn. Hierdoor mag u **24 uur niet** zelf aan het verkeer deelnemen. Dit betekent dat u geen auto, (brom-)fiets of scootmobiel mag besturen. U dient daarom altijd door iemand opgehaald te worden in de uitslaapkamer (Ns-449). U mag dus ook niet alleen lopend, met openbaar vervoer of met de taxi naar huis.

## Bijwerkingen en complicaties

De eerste tijd na het onderzoek kunt u misschien wat last hebben van buikpijn, darmkrampen, een opgeblazen gevoel en winderigheid. Dit komt door de lucht die we tijdens het onderzoek hebben ingeblazen. Winden laten helpt dan vaak. Ook kan het zijn dat uw keel na het onderzoek even gevoelig is. Koud drinken of een ijsje eten helpt.

Complicaties door dit onderzoek komen zelden voor. De kans op een complicatie neemt toe als de arts tijdens het onderzoek een ingreep doet. De meest voorkomende complicatie is een bloeding. Een andere complicatie is een darmperforatie. Dit is een gaatje of scheurtje in de wand van de darm. Dit kunnen we vaak tijdens de scopie zelf behandelen. Soms treden deze complicaties pas later op.

## Wanneer contact opnemen?

Neem contact op met de dienstdoende maag-, darm-, en leverarts als:

- U veel bloed verliest
- U veel buikpijn blijft houden
- U koorts heeft boven de 38,5 graden

U vindt deze contactgegevens op het nazorgformulier. Dit groene formulier heeft na het onderzoek ontvangen van de verpleegkundige.

## De uitslag

Uw behandelend/verwijzend specialist krijgt de uitslag van het onderzoek. Soms geeft de arts die het onderzoek gedaan heeft u een voorlopige uitslag. Het kan zijn dat u andere onderzoeken of behandelingen nodig heeft. Uw eigen arts zal dan met u bespreken wat er gaat gebeuren.

## Contact

- Heeft u na het lezen nog vragen over het onderzoek of de voorbereiding? belt u dan tijdens kantooruren op (010) 703 02 57 of stuur een e-mail naar [prescopie@erasmusmc.nl](mailto:prescopie@erasmusmc.nl).
- Wilt u de afspraak wijzigen of bent u door omstandigheden te laat voor uw afspraak? neem dan tijdig contact met ons op (010) 704 02 66

Wij voeren vaak spoedprocedures uit of behandelingen duren soms langer dan vooraf gepland. Wij vragen uw begrip als u onverhoopt langer moet wachten.