



Coloscopie bij kinderen

informatie voor patiënten



Je kind moet binnenkort een coloscopie ondergaan. Deze folder vertelt je meer over de voorbereiding en het verloop van dit onderzoek. Heb je na het lezen van deze folder nog vragen? De artsen en verpleegkundigen geven je graag meer uitleg.

De afdeling kindergastro-enterologie

Wat is een coloscopie?

Een coloscopie is een onderzoek waarbij een gastro-enteroloog (maag-darmarts) de **binnenzijde van de dikke darm** bekijkt. Hiervoor wordt een endoscoop gebruikt, een dunne flexibele buis, met glasvezels en een videocamera die het mogelijk maakt om in de darm te kijken. De endoscoop wordt ingebracht via de anus.

Met een coloscopie kunnen afwijkingen van de dikke darm en het laatste deel van de dunne darm worden opgespoord die de klachten van je kind zouden kunnen verklaren. Dit zijn bijvoorbeeld zweertjes, poliepen en gezwellen. De specialist kan ook een stukje weefsel wegnemen voor onderzoek.

Mogelijke risico's en complicaties

Hoewel een coloscopie over het algemeen een veilig onderzoek is, kunnen er in uitzonderlijke gevallen complicaties optreden. Zo kan er tijdens het onderzoek een scheurtje of gaatje in de darmwand ontstaan, wat een perforatie genoemd wordt. De kans op een perforatie is vooral aanwezig als de darmwand ontstoken is, als er veel uitstulpingen zijn of als er een poliep wordt weggenomen. Klachten die bij perforatie optreden, zijn buikpijn en in een later stadium koorts. In dat geval moet je kind zeker in het ziekenhuis opgenomen worden en is soms ook een operatie noodzakelijk. Als een poliep verwijderd werd, is het mogelijk dat je kind licht bloedverlies heeft de eerste twee dagen na het onderzoek. Als het bloedverlies toeneemt, neem dan zeker contact op met de specialist.

Vorbereiding op het onderzoek

Je kind inlichten

Je kind wordt voor het onderzoek enkele dagen opgenomen op de dienst kindergeneeskunde. Waarschijnlijk ziet je zoon of dochter op tegen dit onderzoek, wat heel begrijpelijk is. Bereid je kind daarom voor en stel het gerust. Vertel wat er zal gebeuren zonder het mooier voor te stellen en hou hierbij rekening met de leeftijd van je zoon of dochter. **Het is belangrijk dat je kind alles begrijpt.** Jij kent je kind natuurlijk beter dan wij, maar we willen graag helpen als je vragen hebt. Als je kind **medicatie** gebruikt, zal de arts met jou bespreken of die medicatie even moet worden stopgezet of gewoon verder mag ingenomen worden.



Laxeermiddel

Het is belangrijk voor de zichtbaarheid tijdens het onderzoek dat de **darmen** van je kind **leeg zijn**. Daarom zal een verpleegkundige een laxeermiddel toedienen de dag vóór het onderzoek. Afhankelijk van de leeftijd van je kind zal de keuze gemaakt worden om de oplossing ofwel te laten drinken, ofwel toe te dienen via een sonde. De oplossing drinken vergt een groot doorzettingsvermogen van je kind omwille van de grote hoeveelheid en de zoute smaak van de oplossing. Daarom wordt er vaak voor gekozen om de vloeistof toe te dienen via een sonde: een fijn buisje dat via de neus tot in de maag gaat.

Het laxeermiddel kan diarree uitlokken. Je blijft dus beter met je kind **in de buurt van een toilet**. Dit kan gepaard gaan met wat misselijkheid. Als de misselijkheid aanhoudt, wordt de arts gecontacteerd. Als de stoelgang kleurloos water is, betekent dit dat de darm volledig schoon is en dat de darmspoeling gestopt kan worden.

Restenarme voeding

Het is belangrijk voor de zichtbaarheid tijdens het onderzoek dat de darmen van je kind leeg zijn. Restenarme voeding voor het onderzoek zal je daarbij helpen vier tot en met twee dagen voor het onderzoek.

Raadgevingen voor restenarme voeding

Restenarme voeding moet gestart worden **4 dagen vóór het onderzoek tot en met 2 dagen voor het onderzoek**. Als de coloscopie bijvoorbeeld gepland is op maandag, dan moet het dieet gevolgd worden van donderdagochtend tot en met zaterdagavond. Als de

coloscopie gepland is op dinsdag, dan moet het dieet gevolgd worden van vrijdagochtend tot en met zondagavond.

Voedingsmiddelen die veel vezels bevatten moet je kind vermijden:

- ★ Alle groenten, fruit, aardappelen en hun bereidingen
- ★ Volle graanproducten, zoals alle bruine en volkoren broodsoorten, koekjes verrijkt met vezels, volkoren deegwaren en rijst

Vrij te gebruiken voedingsmiddelen (als er geen andere specifieke dieetvoorschriften zijn):

- ★ Alle kaassoorten (behalve notenkaas), alle vleeswaren, eieren, alle visconserven
- ★ Vers en diepvriesvlees (alle taaie delen verwijderen), alle verse of diepvriesvis zonder graten, tofu, tempeh
- ★ Alle melk en melkproducten (yoghurt, fruityoghurt, platte kaas, pudding, flan ...)
- ★ Alle sojaproducten
- ★ Alle dranken – voor vruchtensappen: zie 'fruit'
- ★ Alle soorten verse en gedroogde kruiden
- ★ Vetstoffen, olie, mayonaise, ketchup



Voorbeeld van een dagschema

Ontbijt en avondmaal

- Brood:** alle bereidingen op basis van witte bloem, zoals wit brood, sandwiches, witte pistolets, wit stokbrood, witte beschuiten, witte toast
smeren met boter of dieetmargarine
- Toespijs:** confituur, siroop, honing, choco, alle kaassoorten, alle vleeswaren, eieren, alle visbereidingen
- Dranken:** koffie of thee zonder melk, eventueel suiker
- Nagerechten:** droge koekjes zonder vezels, zonder gekonfijt fruit, zonder noten, biscuit of cake

Middagmaal

- Soep:** gemixte en gezeefde groentebouillon
- Deegwaren:** gekookte witte deegwaren met kaassaus, tomatensaus of bouillonsaus
- Rijst:** gekookte witte rijst
- Vlees en vis:** alle soorten vlees of vis
- Geen groenten, geen fruit/fruitmoes, geen aardappelen**
- Nagerecht:** droge koekjes zonder vezels, zonder gekonfijt fruit, zonder noten, biscuit of cake, koekjes met chocolade, rijstkoeken/maïskoeken, witte crackers, witte beschuiten ...
- Dranken:** water (plat/bruis), vruchtensappen (appelsap, multi-vruchtensap), frisdranken

De dag voor het onderzoek wordt je kind opgenomen op de afdeling voor de darmspoeling. Dan wordt het dieet strikter en zijn enkel nog heldere dranken toegestaan (zoals water, thee, Fanta®, Sprite®, bouillon, ...). Die dranken zijn op de afdeling ter beschikking.

Verloop van het onderzoek

Op het ogenblik dat je kind opgeroepen wordt voor de coloscopie zal het met het bed naar de onderzoeksafdeling gebracht worden. Je kunt je kind hierbij begeleiden.

Je kind krijgt een volledige verdoving. Nadat het slaapt, zal de anesthesist een katheter of plastic buisje in een ader plaatsen.

De katheter wordt bevestigd met een pleister.

Via de katheter wordt een infuus aangeschakeld.

Door de slaapmedicatie zal je kind niets van het onderzoek merken. Zodra je kind slaapt, zal de arts je vragen om de onderzoekskamer te verlaten.

Een coloscopie duurt gemiddeld 30 tot 45 minuten. Je kind wordt eerst op de linkerszij gelegd. De endoscoop wordt daarna onder zachte druk via de anus ingebracht tot aan de overgang van de dikke naar de dunne darm.

Soms zal de arts wat lucht in de darm blazen om de darm beter te kunnen beoordelen. Het is mogelijk dat je kind wat darmkrampjes heeft of wat meer windjes laat om de lucht terug uit de darm te laten ontsnappen.



Tijdens het terugtrekken van de endoscoop wordt de darm nauwkeurig geobserveerd. Soms worden er tijdens de coloscopie stukjes weefsel of poliepen weggenomen voor onderzoek. Je kind voelt hier niets van, maar het onderzoek zal dan wel iets langer duren.

Na het onderzoek

Na het onderzoek wordt je kind overgebracht naar een **ontwaakruimte**.

Je kunt je installeren naast het bed. Zodra je kind voldoende wakker is, wordt het terug overgebracht naar de **dienst kindergeneeskunde**. Als je kind dorst heeft, mag je het na overleg met de verpleegkundige een slokje water geven. We proberen altijd eerst water te geven, dat is veiliger mocht je kind zich verslikken. Kan je kind zonder problemen water drinken, dan kunnen we overschakelen op normale voeding.

Krijgt je kind thuis meer buikpijn en/of heeft het meer bloedverlies, neem dan zeker contact op met de specialist.

Het resultaat

Het resultaat van de coloscopie wordt meegedeeld door de behandelende arts van je kind.

De specialist zal je altijd mondeling een voorlopige resultaat geven van het onderzoek. Dit gebeurt ofwel onmiddellijk na het onderzoek, ofwel later op de dagzaal of de patiëntenkamer. Het definitieve resultaat en het resultaat van de stukjes weefsel worden opgestuurd naar je behandelende arts. De resultaten mag je verwachten 10 tot 14 dagen na het onderzoek.

Praktische gegevens

Kindergastro-enterologie UZ Leuven
Prof. dr. Ilse Hoffman, afdelingshoofd
Dr. Karen van Hoeve

Adres

UZ Leuven campus Gasthuisberg
Kindergastro-enterologie
Herestraat 49
3000 Leuven
Tel. 016 34 38 43



© maart 2020 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst kindergeneeskunde in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700676.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever


UZ Leuven

Herestraat 49

3000 Leuven

tel. 016 33 22 11

www.uzleuven.be

 mynexuzhealth



Raadpleeg uw medisch dossier
via www.mynexuzhealth.be
of download de app

