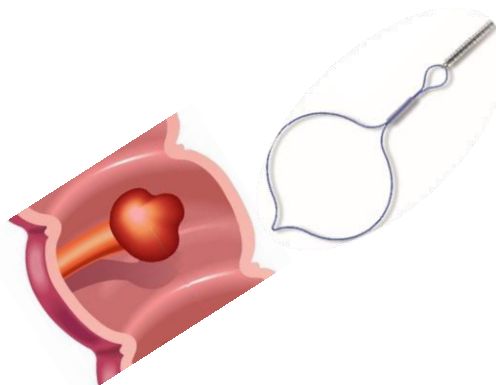


Verwijderen gesteelde poliep

Patiëntgegevens

Naam:	Dhr. Middelkoop
Leeftijd:	58 jaar
Indicatie:	Veranderd defecatie patroon / CRC in de familie
Behandeling:	Coloscopie
Allergieën:	Penicilline
Medicatie:	Metoprolol Esomeprazol
Voorgeschiedenis:	Geen bijzonderheden



Inleiding

Op dinsdagochtend staat dhr. Middelkoop gepland voor een coloscopie. Hij is verwezen door de huisarts. Bij het inbrengen van de venflon valt het op dat hij zenuwachtig is. Als hier naar gevraagd wordt geeft hij aan zich vooral zorgen te maken over de uitslag van het onderzoek. Bij zijn broer is een jaar geleden darmkanker geconstateerd en dat zorgt er mede voor dat hij nu rekening houdt met zo'n zelfde uitkomst.

De endoscopie-verpleegkundigen maken de scopiekamer klaar voor het uitvoeren van de coloscopie onder sedatie.

Mogelijk benodigde materialen

- Poliepectomiesnaar
- Injector
- Injectie-vloeistof voor opspuiten
- Endolooop
- Poliepopvang systeem
- Verwijderingsnetje (Roth Net)
- Hemostaseclips

Behandeling

De patiënt is op de scopiekamer. Nadat hij is aangesloten op de monitoring-apparatuur en de zuurstof wordt de time-out procedure doorlopen. De sedatie wordt toegediend en vervolgens start de scopie. Deze verloopt zonder problemen. De patiënt is comfortabel. Op de terugweg wordt een gesteelde poliep gezien in het sigmoïd. De scopist besluit als voorbereiding op de poliepectomie een endolooop te plaatsen. Na enig manoeuvreren komt de loop om de steel heen te liggen. De scopist geeft opdracht om de loop te sluiten en aan te trekken. Helaas verschuift bij deze actie op het laatste moment de loop richting de poliep. De endolooop zit nu aangetrokken op een plek welke onvoldoende ruimte geeft om de poliepectomiesnaar om de poliep heen te plaatsen en een veilige poliepectomie uit te voeren. Het zicht op de poliep wordt ondertussen bemoeilijkt door toenemende peristaltiek van het colon. De patiënt wordt wakker en is erg bewegelijk. Hij is ongerust omdat hij begrijpt dat er iets afwijkends is gevonden in zijn darm.

De scopist besluit de volgende maatregelen te nemen:

- De patiënt geruststellen.
- 1 mg Midazolam voor extra ontspanning en 10 mg Buscopan om de peristaltiek te verminderen.
- Endolooop-cutter om de verkeerd geplaatste endolooop te verwijderen.
- Nieuwe endolooop welke met proefsluiting geplaatst gaat worden.

Tip

Elk materiaal heeft een andere werkwijze. Het is belangrijk hiervan op de hoogte te zijn om er op de juiste manier mee te werken.

Kijk in het documentenbeheersysteem van het ziekenhuis voor het actuele protocol en/of raadplaag de handleiding van de fabrikant.

Nadat het zicht verbeterd is wordt de endolooop weggeknipt. De patiënt is inmiddels gekalmeerd en wordt weer wat slaperig. Nadat de nieuwe endolooop om de steel heen ligt wordt de proefsluiting uitgevoerd. Hierna wordt overgegaan op de definitieve sluiting. De poliep verkleurd.

Opspuiten bij gebruik endoloop

Coagulatie zal enige warmte ophoping veroorzaken in de steel ter plekke van de endoloop. Om thermische schade aan de darmwand te voorkomen wordt er vloeistof geïnjecteerd onder de endoloop om hierdoor een buffer te creëren tussen de endoloop en de darmwand.

De endoloop wordt losgekoppeld en de scopist wisselt naar een injector. Via de injector wordt in de steelbasis (onder de loop) methyleenblauw met adrenaline geïnjecteerd.

Hierna wordt de poliepectomiesnaar om de steel geplaatst boven de loop. De steel

wordt met coagulatie doorgesneden. De losse poliep wordt met de lis gepakt en met de scoop buiten de patiënt gebracht.

De scoop wordt opnieuw ingebracht om de wond en het laatste deel van het colon te beoordelen. In de wond van de steel wordt een bloedvat gezien wat een klein beetje sijpelt. Er wordt een clip geplaatst waarna dit stopt. De scopie wordt vervolgens afgerond.

Afronding

Het doel van de procedure is bereikt, de poliep is verwijderd. De patiënt blijft een uur ter observatie aan de monitoring aangesloten. Het nodige wordt gerapporteerd in het EPD. Alle materialen worden opgeruimd.

De MDL-arts bespreekt de bevinden met de patiënt.

Het verdere beleid voor de patiënt bestaat uit:

- De patiënt mag na het uur observatie naar huis.
- Er wordt informatie meegegeven over wat te doen bij buikpijn, bloedverlies, etc.
- De patiënt krijgt een telefonische afspraak over een week.
- Er wordt een oproep voor een surveillance coloscopie ingesteld voor over 5 jaar.

Gebruikte bron

- Richtlijn Coloscopie Surveillance - https://www.mdl.nl/sites/www.mdl.nl/files/richtlijnen/zakkaart-coloscopie-surveillance_t.b.v._website.pdf