

Endoscopische verrichting	Informed consent
<b>Antegrade ballonenteroscopie</b>	<p>Risico's procedure:  Risico's overall: 1,2-1,6 %  In diagnostische procedure: 0,8 %  In therapeutische procedure 4,3 %</p> <p>Specifiek</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pancreatitis: 0,3 %</li> <li>- perforatie: 0,1 tot 0,4 %, hoger bij dilatatie, poliepectomie of in geval van veranderde anatomie tot 3,4%</li> <li>- bloeding: 0,2 %</li> </ul> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000</li> <li>- mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</li> </ul>
<b>Cholangioscopie</b>	<p>Risico's procedure</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- risico post ERCP pancreatitis: 1-7 %</li> <li>- bloeding na papillotomie (vroeg en laat): 0,1-2 %</li> <li>- cholangitis: 1,4 %</li> <li>- perforatie (scoop, voerdraden of t.g.v. papillotomie): &lt; 1 %</li> <li>- zeer zeldzaam: cholecystitis, leverabces, pneumothorax, ileus</li> </ul> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000</li> <li>- mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</li> </ul>

<b>Colondilatatie</b>	<p>Colon / dunne darm</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- perforatie 1,7 %</li> <li>- bloeding: 1,7%</li> <li>- pijn &gt; 24 uur: 4,2 %</li> </ul> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000</li> <li>- mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</li> </ul>
<b>Colonoscopie</b>	<p>Risico's procedure</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- complicaties overall: 2,8 per 1000 procedures (tot 8.8 per 1000 bij hogere leeftijd en comorbiditeit)</li> <li>- risico perforatie: 0,5 per 1000 procedures</li> <li>- risico nabloeding: 2,6 per 1000 procedures</li> <li>- verder: discomfort in 5-25 %, infectie / post poliepectomie syndroom</li> </ul> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000</li> <li>- mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</li> </ul>
<b>Colonoscopie met poliepectomie</b>	<p>Risico's procedure</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- complicaties overall: 2,8 per 1000 procedures (tot 8.8 per 1000 bij hogere leeftijd en comorbiditeit)</li> <li>- risico perforatie: 0,5 per 1000 procedures</li> <li>- risico nabloeding: 2,6 per 1000 procedures</li> <li>- verder: discomfort in 5-25 %, infectie / post poliepectomie syndroom</li> </ul> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000</li> <li>- mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</li> </ul>

<p><b>Colonstent</b></p>	<p>Risico's procedure:          -stent migratie: 10%          -stent occlusie: tot 15%          -perforatie: 5%</p> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):          - cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000          - mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</p>
<p><b>Cystedrainage</b></p>	<p>Risico's procedure          Bij een diagnostische EUS (zonder punctie) risico op complicaties zeldzaam: 0,14 %          - perforatie (met name bij stricturen of carcinomen)          - bloeding (door scoop laesie)</p> <p>Bij EUS met transgastrische drainage risico op complicaties: 5-10%          - infectie          - bloeding          - perforatie          - stent migratie of verstopte stent          - lekkage cyste inhoud</p> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):          - cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000          - mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</p>

<b>Duodenumsonde endoscopisch</b>	<p>Risico's procedure - verwaarloosbaar laag (0,15%)</p> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl): - cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000 - mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</p>
<b>Duodenumstent</b>	<p>Risico's procedure: - bloeding en perforatie: 1,2 % - stent migratie: 5 % - stent occlusie: 18 % - fisteling (late complicatie) - indien vooraf biliaire stent in situ; biliaire stent dysfunctie door duodenum stent tot 50 %</p> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl): - cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000 - mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</p>
<b>Endo-echo gastro</b>	<p>Risico's procedure Bij een diagnostische EUS (zonder punctie) risico op complicaties zeldzaam: 0,14 % - perforatie (met name bij stricturen of carcinomen) - bloeding (door scoop laesie)</p> <p>Bij EUS met FNA, risico op complicaties zeldzaam: 0,3% - infectie: solide laesies 0,5 %, cysteuze laesie 14 % - bloeding - pancreatitis</p> <p>Bij EUS met FNA pancreas risico op complicaties: 3,4% - met name pancreatitis - infectie</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- bloeding</li> </ul> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000</li> <li>- mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</li> </ul>
<p><b>Endo-echografie endeldarm</b></p>	<p>Risico's procedure</p> <p>Bij een diagnostische EUS (zonder punctie): risico op complicaties zeldzaam</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- perforatie-risico: verwaarloosbaar laag</li> <li>- bloeding</li> </ul> <p>Bij EUS met FNA: risico op complicaties laag</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bacteriëmie/infectie: solide laesie maximaal 2%; cysteuze laesie maximaal 7%</li> <li>- bloeding</li> </ul> <p>Bij EUS met transrectale drainage risico op complicaties: tot 15%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- infectie</li> <li>- bloeding</li> <li>- perforatie</li> <li>- stent migratie of verstopte stent</li> <li>- lekkage cyste inhoud</li> </ul> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000</li> <li>- mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</li> </ul>

<p><b>Endoscopische mucosale resectie (EMR)</b></p>	<p>Risico's procedure</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- oesofagus</li> <li>- nabloeding: 2,8 %</li> <li>- perforatie: 1%</li> <li>- sticturen; afhankelijk van afmeting resectievlak; bij meer dan 50% van de circumferentie: tot 70-90%</li> </ul> <p>maag</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nabloeding: 7-9%</li> <li>- perforatie: 1-4%</li> </ul> <p>duodenum</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bloeding: 0-12 %</li> <li>- perforatie: 14%</li> </ul> <p>colon</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bloeding: 0-8%</li> <li>- perforatie: 2-5%</li> </ul> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000</li> <li>- mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</li> </ul> <p><b>NB:</b> Vaak propofol sedatie of algehele anesthesie.</p>
---	--

<p><b>Ercp</b></p>	<p>Risico's procedure</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- risico post ERCP pancreatitis: 1-7 %</li> <li>- bloeding na papillotomie (vroeg en laat): 0,1-2 %</li> <li>- cholangitis: 1,4 %</li> <li>- perforatie (scoop, voerdraden of t.g.v. papillotomie): &lt; 1 %</li> <li>- zeer zeldzaam: cholecystitis, leverabces, pneumothorax, ileus</li> </ul> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000</li> <li>- mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</li> </ul>
<p><b>Ercp met stentplaatsing</b></p>	<p>Risico's procedure</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- risico post ERCP pancreatitis: 1-7 %</li> <li>- bloeding na papillotomie (vroeg en laat): 0,1-2 %</li> <li>- cholangitis: 1,4 %</li> <li>- perforatie (scoop, voerdraden of t.g.v. papillotomie): &lt; 1 %</li> <li>- zeer zeldzaam: cholecystitis, leverabces, pneumothorax, ileus</li> </ul> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000</li> <li>- mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</li> </ul>

<p><b>ESD</b></p>	<p>Risico's procedure</p> <p>oesofagus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nabloeding: 2,8 %</li> <li>- perforatie: 2,5-10 %</li> <li>- sticturen; afhankelijk van afmeting resectievlak; bij meer dan 50% van de circumferentie: tot 70-90%</li> </ul> <p>maag</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nabloeding: 7-9%</li> <li>- perforatie: 1-4%</li> <li>- stenosering (bij ESD): 0-1,9 %</li> </ul> <p>colon</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nabloeding: 7-9%</li> <li>- perforatie: 2-7%</li> </ul> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000</li> <li>- mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</li> </ul> <p><b>NB:</b> Vaak propofol sedatie of algehele anesthesie.</p>
<p><b>Gastroscopie</b></p>	<p><b>Diagnostische gastroscopie</b></p> <p>Risico's procedure</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- verwaarloosbaar laag (0,15%)</li> </ul> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000</li> <li>- mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</li> </ul>



<p><b>Gastroscopie behandeling varices</b></p>	<p>Risico's procedure</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tijdelijk post-procedurele retrosternale pijn en dysfagie</li> <li>- (na)bloeding</li> <li>- infectie/ bacteriëmie</li> <li>- distale embolie (long, cerebraal, milt) bij behandeling met histo-acryl (0,7 %)</li> <li>- strictuur vorming</li> </ul> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000</li> <li>- mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</li> </ul>
<p><b>Oesofagusdilatatie</b></p>	<p>Risico's procedure</p> <p>Oesofagus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- In geval van strictuur dilatatie risico op perforatie 0,1 - 2,2 %</li> <li>- In geval van pneumodilatatie bij achalasie risico op perforatie: 2-6%</li> <li>- Bloeding</li> <li>- Pijn</li> </ul> <p>Pylorus: risico op perforatie</p> <p>Dunne darm</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- perforatie 1,7 %</li> <li>- bloeding: 1,7%</li> <li>- pijn &gt; 24 uur: 4,2 %</li> </ul> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000</li> <li>- mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</li> </ul>

<p><b>Oesofagusstent</b></p>	<p>Risico's procedure en stent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pijn (vaak)</li> <li>- globus gevoel</li> <li>- bloeding</li> <li>- compressie trachea</li> <li>- fisteling (0-14%), stent migratie en stentocclusie door voedsel of tumor waarvoor weer interventie nodig (samen): 10-50%</li> <li>- reflux klachten</li> </ul> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000</li> <li>- mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</li> </ul>
<p><b>PEG plaatsing</b></p>	<p>Risico procedure:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bloeding: 1%</li> <li>- Aspiratie: 1 %</li> <li>- Perforatie colon of dunne darm: 1%</li> <li>- Peritonitis 0,5%</li> <li>- Wondinfecties: tot 30%</li> <li>- Burried bumper (vastgroeien schildje aan maagwand): tot 3%</li> <li>- Lekkage: 2%</li> </ul> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000</li> <li>- mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</li> </ul>

<b>PEG verwijdering</b>	<p>Bij eerste wissel bij uitrekken PEG sonde: kans op complicaties 1,3% (bloeding, uitscheuren fistelkanaal) en kans op kortdurende pijn.</p> <p>Bij wissel of verwijdering met sedatie (zeer ongebruikelijk) zijn risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000</li> <li>- mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</li> </ul>
<b>PEG wissel</b>	<p>Bij eerste wissel bij uitrekken PEG sonde: kans op complicaties 1,3% (bloeding, uitscheuren fistelkanaal) en kans op kortdurende pijn.</p> <p>Bij wissel met sedatie (zeer ongebruikelijk) zijn risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000</li> <li>- mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</li> </ul>
<b>PEG wissel met scopie</b>	<p>Bij eerste wissel bij uitrekken PEG sonde: kans op complicaties 1,3% (bloeding, uitscheuren fistelkanaal) en kans op kortdurende pijn.</p> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000</li> <li>- mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</li> </ul>

<p><b>PEG-J plaatsing</b></p>	<p>Risico procedure:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bloeding: 1%</li> <li>- Aspiratie: 1 %</li> <li>- Perforatie colon of dunne darm: 1%</li> <li>- Peritonitis 0,5%</li> <li>- Wondinfecties: tot 30%</li> <li>- Burried bumper (vastgroeien schildje aan maagwand): tot 3%</li> <li>- Lekkage: 2%</li> </ul> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000</li> <li>- mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</li> </ul>
<p><b>PEG-J wissel</b></p>	<p>Bij eerste wissel bij uitrekken PEG sonde: kans op complicaties 1,3% (bloeding, uitscheuren fistelkanaal) en kans op kortdurende pijn.</p> <p>Bij wissel met sedatie (zeer ongebruikelijk) zijn risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000</li> <li>- mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</li> </ul>
<p><b>PEG-J wissel met scopie</b></p>	<p>Bij eerste wissel bij uitrekken PEG sonde: kans op complicaties 1,3% (bloeding, uitscheuren fistelkanaal) en kans op kortdurende pijn.</p> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000</li> <li>- mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</li> </ul>

<p><b>PEJ plaatsing</b></p>	<p>Risico procedure:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- matig tot ernstige complicaties met evt noodzaak tot re-scopie of chirurgie (bloeding, aspiratie, perforatie colon of dunne darm, jejunum volvulus, forse lekkage langs PEJ, ernstige pijn, infectie): 10 %</li> <li>- kleine complicaties (huidinfecties, pijn) 12%</li> </ul> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000</li> <li>- mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</li> </ul>
<p><b>Pushenteroscopie</b></p>	<p>Risico's procedure</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- overall risico complicaties zeldzaam: 1%. Met name mucosa schade</li> <li>- perforatie, bloeding, pancreatitis: zeer zeldzaam</li> </ul> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000</li> <li>- mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</li> </ul>
<p><b>Radiofrequente ablatie (RFA)</b></p>	<p><b>Oesofagus</b></p> <p>Risico's procedure</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pijn: 5-20%</li> <li>- stricturen indien meer dan 50% van de circumferentie is behandeld</li> <li>- bloeding: 1%</li> </ul> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000</li> <li>- mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</li> </ul>

<p><b>Retrograde Ballonenteroscopie</b></p>	<p>Risico's procedure:  Risico's overall: 1,2-1,6 %  In diagnostische procedure: 0,8 %  In therapeutische procedure 4,3 %</p> <p>Specifiek  - perforatie: 0,1 tot 0,4 %, hoger bij dilatatie, poliepectomie of in geval van veranderde anatomie tot 3,4%  - bloeding: 0,2 %</p> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):  - cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000  - mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 1000</p>
<p><b>Sigmoidoscopie met of zonder poliepectomie</b></p>	<p>Risico's procedure  - complicaties overall: 2,8 per 1000 procedures (tot 8.8 per 1000 bij hogere leeftijd en comorbiditeit)  - risico perforatie: 0,5 per 1000 procedures  - risico nabloeding: 2,6 per 1000 procedures  - verder: discomfort in 5-25 %, infectie / post poliepectomie syndroom</p> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):  - cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000  - mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 100</p>

<b>Sigmoidoscopie therapeutisch</b>	<p>Afhankelijk van therapie die wordt uitgevoerd, zie voor specifieke risico's van Colondilatatie, Colonstent, Endo-echografie endeldarm, EMR, ESD, Retrograde Ballonenteroscopie; deze betreffende aanvragen</p> <p>Risico's reguliere sedatie (dormicum / fentanyl):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cardiopulmonaal (hypoxemie, ademdepressie, tensiedaling, aritmieën, aspiratie en aspiratie pneumonie) 2 tot 5,4 per 1000</li> <li>- mortaliteit ten gevolge van cardiopulmonale complicaties 0,3 tot 0,5 per 100</li> </ul>
<b>Stationaire manometrie</b>	<p>Risico's procedure</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- verwaarloosbaar laag</li> </ul>
<b>Videocapsule</b>	<p>Risico's procedure:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- geen mortaliteit beschreven</li> <li>- langdurige retentie (zelden obstructie klachten hierbij) waarvoor endoscopische/chirurgische verwijdering videocapsule: 1.4%- tot 8,2 % (8,2% bij actieve M. Crohn of colitis ulcerosa)</li> </ul>