

Kolonoskopia
INFORMACJA DLA PACJENTA I ŚWIADOMA ZGODA
NA BADANIE

Szanowna Pani! Szanowny Panie!

Zaproponowane Państwu badanie endoskopowe ma na celu wyjaśnienie przyczyny Państwa dolegliwości tym samym zwiększy szansę na skuteczną terapię. Chcielibyśmy abyście Państwo zostali poinformowani o tym jak należy przygotować się do badania, jaki jest jego przebieg oraz o niewielkim, związanym z tym badaniem ryzykiem powikłań i następnie dobrowolnie wyrazili świadomą, pisemną zgodę na to badanie.

Co to jest endoskopia dolnego odcinka przewodu pokarmowego?

Kolonoskopia jest badaniem inwazyjnym dolnego odcinka przewodu pokarmowego, pozwalającym na ocenę błony śluzowej i światła jelita grubego a także dystalnego odcinka jelita krętego. Jest wykonywana przy pomocy endoskopu - kolonoskopu.

Kolonoskop jest to giętki przyrząd endoskopowy (przewód światłowodowy z umieszczoną na końcu kamerą), średnicy około 10 mm. Lekarz wykonujący badanie ogląda kolorowy obraz jelita grubego na monitorze.

W jakim celu wykonuje się kolonoskopię?

Kolonoskopię wykonujemy z następujących powodów; krwawienia z dolnego odcinka przewodu pokarmowego – każde krwawienie jest wskazaniem do badania niezależnie od wieku pacjenta. Nie należy tłumaczyć krwawienia tylko i wyłącznie hemoroidami, bo mogą współistnieć poważne choroby zlokalizowane w innych częściach jelita, które są dostępne tylko w badaniu kolonoskopowym, przewlekające się biegunki o niejasnej przyczynie, niewyjaśniona niedokrwistość, nieswoiste choroby zapalne jelit (wrzodziejące zapalenie jelita grubego, choroba Crohna) – diagnostyka i nadzór, znaczny spadek masy ciała o niewyjaśnionej przyczynie, uczucie niepełnego wypróżnienia, parcie na stolec, nagła zmiana rytmu wypróżnień, badania profilaktyczne populacji osób zdrowych.

Przygotowanie do badania:

Odpowiednie przygotowania należy **rozpocząć na 7 dni przed kolonoskopią**:

przerwać przyjmowanie preparatów żelaza;

osoby przyjmujące leki antyagregacyjne (hamujące czynność płytek) typu aspiryna, acard itp. – powinni przestać je przyjmować po wcześniejszej konsultacji z lekarzem, który zlecił stosowanie w/w leków;

osoby przyjmujące leki przeciwzakrzepowe typu sintrom, syncumar, acenocumarol –powinny koniecznie skontaktować się z lekarzem prowadzącym leczenie przeciwzakrzepowe w celu zmiany leków na heparynę niskocząsteczkową;

chorzy na cukrzycę oraz inne poważne choroby przewlekłe mogące wpływać na przygotowanie do badania muszą wcześniej skontaktować się ze swoim lekarzem, aby indywidualnie ustalić szczegółowy plan postępowania;

przerwać spożywanie owoców pestkowych, zwłaszcza z drobnymi pestkami (kiwi, truskawki, winogrona) oraz pieczywa z ziarnami, musli, siemienia, maku itp. Należy również unikać spożywania buraków czerwonych (buraki fałszują kolor śluzówki jelita).

NA 3 DNI PRZED BADANIEM KOLONOSKOPII NALEŻY:

nie spożywać posiłków stałych. Dzień przed badaniem korzystne jest spożywanie wyłącznie małych posiłków, przygotowanych z żywności ubogoresztkowej. Do takiej żywności należy ser kremowy, twarożek, jajka, w szczególności gotowane, bulion, klarowny kisiel, tłuszcze (np.: margaryna, masło) –w niewielkich ilościach cukier, słodzik. Wskazana jest dieta płynna -dowolna ilość kawy, herbaty, wody, soków bez miąższu owocowego oraz zup bez warzyw i dodatków.

W DNIU POPRZEDZAJĄCYM BADANIE KOLONOSKOPII:

Na czczo (bez żadnego jedzenia), można pić wodę niegazowaną (chyba, że badanie jest wykonane w znieczuleniu, wówczas można pić wodę tylko do minimum 4, optymalnie 6 godzin przed badaniem). Stale przyjmowane leki można w tym okresie przyjąć popijając 1 -2 łyżkami wody.

Czego można spodziewać się podczas kolonoskopii?

Na początku badania pacjent leży na lewym boku. Lekarz przed rozpoczęciem badania ogląda okolicę odbytu i bada palcem kanał odbytu (badanie per rectum). Następnie lekarz powoli wprowadza kolonoskop przez odbyt. Badanie jest zwykle dobrze tolerowane przez pacjenta. Może mu towarzyszyć uczucie rozpierania, wzdęcia w jamie brzusznej. Mogą występować krótkotrwałe silniejsze pobolewania w czasie pokonywania ostrych zakrętów jelita. W trakcie badania lekarz może zalecić zmianę pozycji na plecy. Czasami istnieje konieczność zmiany pozycji kilka razy podczas badania. Dla poprawienia komfortu stosujemy uciski brzucha przez pielęgniarkę. Podczas badania nie należy wstrzymywać wiatrów, ich oddanie zwiększa uczucie dyskomfortu i powoduje zmniejszenie napięcia brzucha podczas badania. Za pełną kolonoskopię uważa się badanie wykonane do kątnicy lub ewentualnie do końcowego odcinka jelita cienkiego. Po osiągnięciu kątnicy badający powoli wycofuje aparat i dokładnie ocenia błonę śluzową jelita grubego.

Czas trwania badania zależy w większości przypadków od warunków anatomicznych, reakcji pacjenta oraz stwierdzanych zmian. Przeciętnie trwa od 15 do 45 minut.

Czego można oczekiwać po badaniu?

W przypadku badania w sedacji pacjent pozostaje pod obserwacją przez 1 – 3 godziny do momentu ustąpienia działania leków sedatywnych. Po badaniu przez kilka godzin pacjent może odczuwać lekki dyskomfort w jamie brzusznej spowodowany nagromadzonym podczas badania powietrzem, nie należy wówczas wstrzymywać gazów. Po opuszczeniu gabinetu możesz powrócić do normalnej diety i stosowanych uprzednio leków chyba, że lekarz zleci inaczej. Jeżeli podczas badania wykonano biopsję, polipektomię wyniki otrzymuje się po około trzech tygodniach.

Jakie są możliwe powikłania?

Po badaniu mogą wystąpić przejściowe dolegliwości bólowe, wzdęcia lub podrażnienie jelita – biegunki, luźne stolce, które nie są dolegliwościami rzadkimi. Dolegliwości te w dużym stopniu zależą od wrażliwości samego pacjenta, ale i również od stopnia trudności badania -czy wykonywano jakieś zabiegi podczas badania, czy wprowadzono dużo powietrza. Gdy wymienione wyżej dolegliwości są bardzo nasilone, nie zmniejszają się i utrzymują kilka dni po badaniu, lub pojawiają się inne niepokojące objawy takie jak: krwawienia z odbytu w ilości więcej niż pół szklanki; ból brzucha; krew w lub na stolcu; brak perystaltyki; twarde, napięty brzuch; wysoka gorączka; należy skonsultować się z lekarzem. Nie można bowiem przeoczyć poważnych powikłań po kolonoskopii. Zdarzają się one zwłaszcza podczas kolonoskopii zabiegowych, czyli polipektomii, poszerzania zwężeń w jelicie itp.

Komplikacje zdarzają się statystycznie raz na kilka tysięcy badań. Należą do nich:

- skaleczenia błony śluzowej i mechaniczne uszkodzenia badanego narządu w tym przebicie ściany jelita wymagające leczenia operacyjnego z otwarciem jamy brzusznej,
- zaburzenia ze strony układu sercowo-naczyniowego (zaburzenia rytmu serca, nasilenie bólu okolicy serca),
- reakcje uczuleniowe na użyte środki znieczulające,
- przeniesienie zakażenia (w tym wirusowego zapalenia wątroby typu B lub C), co jednak przy nowoczesnych, stosowanych w naszym ośrodku standardach dezynfekcji sprzętu, nie powinno się zdarzyć,
- zaburzenia związane ze spadkiem wymiany tlenowej w organizmie. Bardzo ważne jest wczesne rozpoznanie możliwych powikłań i kontakt z lekarzem.

Badanie w znieczuleniu ogólnym:

W Bolesławieckim Centrum Zdrowia istnieje możliwość wykonania endoskopii w znieczuleniu. Procedura ta znacznie poprawia komfort podczas badania. Większość z Państwa uważa to badanie za uciążliwe, nieprzyjemne, mało intymne, dzięki znieczuleniu nie myślicie Państwo o tym, a badanie

jest przeprowadzone w pełnym komforcie. Polega to na tym, że specjalista od znieczulenia – lekarz anestezjolog przed znieczuleniem rozmawia z Państwem o rodzaju i sposobie znieczulenia, jego możliwych powikłaniach oraz przebytych i aktualnych Państwa chorobach. Wypełniana jest specjalna ankieta po wypełnieniu której zawsze jeszcze można porozmawiać z anestezjologiem i zadania dodatkowych pytań, aby rozwiązać Państwa niejasności wynikające z postępowania kwalifikacyjnego. Potem anestezjolog podaje dożylnie leki, co powoduje, że pacjent na czas badania (lub zabiegu) lekko śpi, dzięki czemu wcale nie odczuwa bólu i nieprzyjemnych doznań. Po kolonoskopii badany budzi się i po paru minutach może wstać i iść o własnych siłach. W przypadku znieczulenia chory musi przyjść z osobą towarzyszącą, która będzie Go mogła odebrać i zawieźć do domu po około godzinie od skończenia procedury endoskopowej. Po znieczuleniu w tym dniu nie można prowadzić samochodu ani innego pojazdu mechanicznego także inne czynności wymagające naszej pełnej świadomości powinny zostać przełożone na następny dzień.

Po badaniu:

- Przez 1 - 2 godziny nie wolno przyjmować posiłków.
- W przypadku znieczulenia nie wolno przez 24 godziny prowadzić pojazdów i maszyn mechanicznych a podejmowanie istotnych decyzji powinno być odłożone na inny dzień, nie wolno spożywać alkoholu (w związku z podaniem środków do znieczulenia).

Informacja o chorobach: (w przypadku jakichkolwiek wątpliwości, prosimy o zadawanie pytań).

Aby ograniczyć do minimum niebezpieczeństwo prosimy o wypełnienie poniższych ankiet.

1. Czy istnieje u Państwa zwiększona skłonność do krwawień, zwłaszcza po drobnych skaleczeniach, po usunięciu zębów, bądź do powstawania sińców po niewielkich urazach mechanicznych? TAK / NIE
2. Czy takie objawy zdarzały się wśród członków Państwa rodziny? TAK / NIE
3. Czy występowały u Państwa objawy uczulenia na jakiegokolwiek środki? TAK / NIE
4. Czy przyjmują Państwo leki wpływające na krzepliwość krwi tj.: Acard, Polocard, Bestpiryn, Acenokumarol, Ticlopidyna, Plavix, Warfin, Xarelto)? TAK / NIE
5. Jeśli były przyjmowane leki wpływające na krzepliwość krwi, kiedy zostały odstawione?
.....
.....
6. Czy byli państwo dotychczas operowani? Jeśli tak, to proszę wymienić operacje, szczególnie te wykonane obrębie brzucha:
7. Czy występuje alergia lub zdarzały się uczulenia na leki (antybiotyki, leki przeciwbólowe, inne)?
TAK / NIE
jeśli tak, to które.....
8. Czy występują choroby serca, układu krążenia lub układu oddechowego? TAK / NIE
jeśli tak, to jakie
9. Czy wszczepiono (prosimy zaznaczyć):
sztuczne zastawki serca, stymulatory/defibrylatory serca, protezy naczyniowe.
10. Czy występują jakiegokolwiek inne okoliczności mogące być utrudnieniem w wykonaniu planowanego badania, TAK / NIE
jeżeli tak, to jakie
11. Czy są Państwo leczeni z powodu innych chorób przewlekłych, np. jaskra, cukrzyca, padaczka, choroby psychiczne? TAK / NIE
jeżeli tak, to jakie:
.....
.....

Wywiad epidemiologiczny

Proszę odpowiedzieć na następujące pytania TAK lub NIE- wywiad dotyczy ostatnich 6 miesięcy:

1. Czy chorowałam(em) na wirusowe zapalenie wątroby, żółtaczkę.....
2. Czy otrzymywałam(em) iniekcję, kroplówki, transfuzję
3. Czy byłam(em) leczona(y) w innych placówkach służby zdrowia w tym także w gabinetach prywatnych
4. Czy miałam(em) wykonywane badanie endoskopowe
5. Czy miałam(em) wykonywane zabiegi naruszające powłoki skórne lub penetrujące tkanki (biopsję, punkcję, akupunkturę, operację, pobranie krwi).....
6. Czy korzystałam(em) z usług gabinetów stomatologicznych.....
7. Czy korzystałam(em) z usług gabinetów kosmetycznych.....
8. Czy korzystałam(em,) z usług gabinetów okulistycznych.....
9. Czy korzystałam z usług gabinetów ginekologicznych.....
10. Czy choruje Pani/Pan na cukrzycę.....

W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA JAKICHKOLWIEK POWIKŁAŃ PROSZĘ
O KONTAKT TELEFONICZNY : 606 543 338, 75646 63 90 LUB Z NAJBLIŻSZYM SZPITALEM.