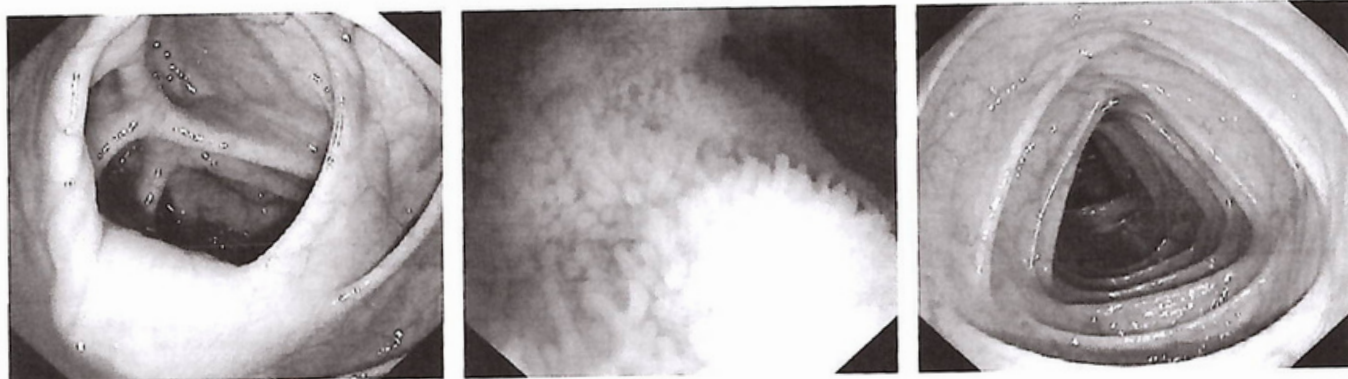


KOLONOSKOPIA/SIGMOIDOSKOPIA

Informacja o badaniu



KOLONOSKOPIA (wziernikowanie całego jelita grubego) i **SIGMOIDOSKOPIA** (wziernikowanie części jelita grubego, najczęściej esicy i odbytnicy) to metody diagnostyczno-terapeutyczne, które umożliwiają dokładne obejrzenie śluzówki jelita grubego, pobranie wycinków do badań histopatologicznych i usuwanie zmian patologicznych (np. polipów).

Kolonoskopię wykonuje się u pacjentów z podejrzeniem zmian chorobowych (krwawienia, zmiany zapalne, nowotwory) w obrębie jelita grubego lub ze wskazań profilaktycznych celem wykrywania wczesnego raka jelita grubego. U większości nowotwory złośliwe (najczęściej raki) rozpoznawane są zbyt późno. Rak jelita grubego najczęściej rozwija się na podłożu polipa. Polip zaczyna „zezłościwieje” rośnie kilka-kilkanaście lat. Wycięcie polipa (polipektomia) jest możliwe w czasie kolonoskopii i najczęściej wykonuje się je za pomocą pętli diatermicznej. Zabieg samej polipektomii nie wywołuje dolegliwości bólowych. Niektóre polipy (np. duże) powinny być usunięte w warunkach szpitalnych.

Przeprowadzenie badania

Badanie wykonuje się po odpowiednim przygotowaniu, polegającym na oczyszczeniu z resztek pokarmowych jelita za pomocą doustnie podawanych specjalnych płynnych środków przeczyszczających np. Citrafleet, Clensia, Fortrans, Moviprep. Od należytego przygotowanie zależy w dużym stopniu powodzenie badania i dokładna ocena jelita. Badanie wykonywane jest przy zastosowaniu giętkiego endoskopu (kolonoskopu), który wprowadza się przez odbyt do jelita grubego. Kolonoskop służący do badania jest każdorazowo dezynfekowany w specjalnej myjni z użyciem specjalnych płynów dezynfekujących, dlatego też zainfekowanie chorego w trakcie badania jest praktycznie niemożliwe. W czasie badania może pojawić się wzdęcie, wynikające z podawania powietrza do światła jelita w celu pełnej oceny. Zabieg może wiązać się z dyskomfortem i może być okresami bolesny. Ból lub też inne dolegliwości należy zawsze zgłaszać badającemu lekarzowi i asystującej pielęgniarce. W przypadku złej tolerancji badania można zastosować leki rozkurczowe i/lub znieczulenie dożylnie (analgo-sedacja). W niektórych przypadkach ze względu na utrzymujące się dolegliwości bólowe lub na brak postępu badania odstępuje się od dalszego badania i takie badanie można próbować wykonać ponownie w znieczuleniu ogólnym z anestezjologiem.

Możliwe powikłania

Badanie kolonoskopowe jest badaniem inwazyjnym ale stosunkowo bezpiecznym. Całkowitego bezpieczeństwa nie może zagwarantować żaden lekarz. W rzadkich przypadkach (mniej niż 1%) w trakcie badania (a głównie po polipektomii może się zdarzyć krwawienie z szypuły usuniętego polipa bądź przedziurawienie (perforacja) ściany przewodu pokarmowego. Takie sytuacje mogą wymagać natychmiastowego leczenia operacyjnego w warunkach szpitalnych. Aby ograniczyć do minimum niebezpieczeństwo krwawienia oraz zmniejszyć ryzyko związane z podawaniem środków znieczulających bądź anestezjologicznych prosimy Państwa o odpowiedź na następujące pytania:

1. Czy istnieje u Pani/Pana zwiększona skłonność do krwawień, szczególnie po drobnych po skaleczeniach, po usunięciu zębów, bądź skłonność do powstawania sińców po niewielkich urazach mechanicznych?	TAK ☐ NIE ☐
2. Czy występowały u Pani/Pana uczulenia na środki lecznicze lub znieczulające Jakie?.....	TAK ☐ NIE ☐
3. Czy pobiera Pani/Pan leki wpływające na krzepliwość krwi (leki antyagregacyjne, przeciwkrzepliwe, np. Aspiryna, Acard, Polocard, Kłopidogrel, Eliquis, Acenokumarol, Syncumar, Heparyna, Clexane, Fragmina itp.)	TAK ☐ NIE ☐
4. Czy choruje Pani/Pan na oczy, taki jak jaskra, duża wada wzroku?	TAK ☐ NIE ☐
5. Proszę wymienić aktualnie przyjmowane leki.	Nazwy leków:

Postępowanie po badaniu

W przypadku stosowania znieczulenia nie wolno jeść ani pić przez okres 2 godzin po zabiegu. Pojawienie się jakichkolwiek niejasnych dla Państwa objawów należy niezwłocznie zgłosić pielęgniarce bądź lekarzowi.

Po badaniu z zastosowaniem znieczulenia dożylnego nie wolno prowadzić pojazdów mechanicznych i obsługiwać potencjalnie niebezpiecznych urządzeń w tym dniu i konieczna jest opieka drugiej osoby przy powrocie do domu. Ponadto w tym dniu nie powinno się planować i podejmować istotnych decyzji.

Po zabiegu endoskopowym bez znieczulenia dożylnego wskazane jest nieprowadzenie pojazdów mechanicznych bezpośrednio po jego wykonaniu.

Jeśli Państwo mają dodatkowe pytania albo coś jest niejasne proszę pytać lekarza, aby wyjaśnić wszystkie wątpliwości.

Przed badaniem wyrażają Państwo pisemnie

świadomą zgodę na wykonanie badania gastrokopowego, jak również na ewentualne konieczne w tym przypadku zabiegi dodatkowe (np pobranie wycinków do badania histopatologicznego, polipektomię) oraz zgodę na znieczulenie dożylnie (analgo-sedację).