KOLONOSKOPIA

Informacja o badaniu

Kolonoskopia jest to badanie endoskopowe, które umożliwia obejrzenie błony śluzowej jelita grubego oraz końcowego odcinka jelita cienkiego. W trakcie badania można również pobrać wycinki do badania histopatologicznego oraz usunąć niektóre zmiany patologiczne jelita. Pobranie wycinków wykonuje się w celu zdiagnozowania różnych chorób jelita grubego, a nie tylko choroby nowotworowej!
Kolonoskopia jest wykonywana w warunkach ambulatoryjnych, w przeznaczonym do tego gabinecie zabiegowym. Miękki, giętki instrument grubości palca wskazującego wprowadzany jest przez odbyt do jelita grubego. Badanie wykonywane jest w znieczuleniu miejscowym.

Jedna z częstszych zmian spotykanych w jelicie grubym są polipy. Mogą one osiągać rozmiary od kilku milimetrów do nawet kilku centymetrów. Lekarz wykonujący badanie nie jest w stanie ocenić złośliwości polipów. Dlatego zawsze należy znaleziony polip usunąć i oddać do dalszego badania histopatologicznego. Rak jelita grubego w większości przypadków rozwija się z polipa – dlatego **usuwanie polipów jelita grubego jest ważnym elementem zapobiegania rozwoju tej choroby**.

W zależności od wielkości polipów istnieją różne techniki ich usuwania. Małe polipy mogą zostać poddane koagulacji lub usunięte standardowymi kleszczykami do pobierania wycinków. W przypadku dużych polipów przez kolonoskop wprowadza się specjalną metalową pętle, która usuwa polip przy użyciu prądu elektrycznego. Usuwanie polipów (polipektomia) jest z reguły bezbolesne.Badanie trwa od 15 do 60 minut. W niektórych przypadkach nie udaje się wprowadzić kolonoskopu do samego końca jelita grubego. W takiej sytuacji lekarz może zalecić inne badania dodatkowe lub uznać, że wykonana niepełna kolonoskopia jest wystarczająca. Zaraz po przeprowadzonym badaniu lekarz przedstawia wynik badania. Wynik badania przekazywany jest w formie opisu i dokumentacji fotograficznej. Na wynik badania histopatologicznego pobranych wycinków lub usuniętych polipów należy poczekać do trzech tygodni. W trakcie badania podawane są leki przeciwbólowe, mogą być też zlecone leki uspokajające, co powoduje, że reakcje i refleks mogą być osłabione.**Do końca dnia, w którym zostało wykonane badanie nie wolno prowadzić samochodu i obsługiwać maszyn w ruchu.**

Po badaniu można również odczuwać wzdęcia i skurczowe bóle brzucha na skutek obecności w jelicie powietrza wprowadzonego w trakcie badania. Dolegliwości te szybko ustąpią po oddaniu gazów. Po badaniu można zjeść i napić się, chyba że lekarz zaleci inaczej.
Kolonoskopia i polipektomia są z reguły bezpiecznymi procedurami medycznymi. Niekiedy jednak może dojść do powikłań. Najczęściej spotykanymi powikłaniami są perforacja (tj. przedziurawienie jelita) lub krwawienie. Leczenie tych powikłań może wymagać zabiegu operacyjnego.

Jakkolwiek powikłania kolonoskopii są bardzo rzadkie, ważne jest aby pacjent sam rozpoznał wczesne ich objawy. Należy bezzwłocznie skontaktować się z lekarzem, jeżeli po badaniu odczuwa się bardzo silne bóle brzucha, występują dreszcze i gorączka lub obfite krwawienie z odbytu. Objawy mogą się pojawić nawet kilka dni po badaniu.

ANKIETA

Aby ograniczyć do minimum ryzyko związane z powikłaniami prosimy odpowiedzieć na następujące pytania: * - prawidłową odpowiedź zakreślić kółkiem

1. Czy istnieje u Pani/Pana 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 Pani/Pana objawy uczulenia na jakiekolwiek środki ? TAK* NIE*
4. Czy przyjmuje Pani/Pan leki wpływające na krzepliwość krwi (acard, acenokumarol, warfin)? TAK* NIE*
5. Jeśli były przyjmowane leki wpływające na krzepliwość krwi, kiedy zostały odstawione?

……
6. Czy była Pani/Pan dotychczas operowana/y? TAK* NIE*

Jeśli tak, to proszę wymienić operacje, szczególnie te wykonane w obrębie brzucha

……
……
7. Czy występuje u Pani/Pana alergia lub zdarzały się uczulenia na leki (antybiotyki, leki p/bólowe, inne? TAK* NIE*
8. Czy jest Pani/Pan leczona z powodu chorób serca lub płuc, np. wada serca, zaburzenia rytmu serca, choroba wieńcowa serca, nadciśnienie tętnicze, astma oskrzelowa? TAK* NIE*
9. Czy jest Pani/Pan leczona z powodu innych chorób przewlekłych np. jaskra, cukrzyca, padaczka, choroby psychiczne? TAK* NIE*

10. Czy mają Państwo wszczepiony „rozrusznik" serca lub endoprotezę? TAK* NIE*
11. Czy występują jakiekolwiek inne okoliczności mogące być utrudnieniem w wykonaniu planowanego badania (jeżeli tak to jakie?)

…… TAK* NIE*

Wywiad epidemiologiczny – dotyczy ostatnich 6 miesięcy (proszę wpisać: TAK lub NIE)

- czy chorowała Pani/Pan na wirusowe zapalenie wątroby, żółtaczkę ……
- czy otrzymywała Pani/Pan iniekcje, kroplówki, transfuzję krwi ……..
- czy była Pani/Pan leczona/y w innych placówkach służby zdrowia (również prywatnych) …….
- czy miała Pani/Pan wykonywane badanie endoskopowe …….
- czy miała Pani/Pan wykonywane zabiegi naruszające powłoki skórne (np. biopsję, punkcję, pobranie krwi, operację) ……
- czy korzystała Pani/Pan z usług gabinetów stomatologicznych ……
- czy korzystała Pani/Pan z usług gabinetów kosmetycznych …….
- czy korzystała Pani/Pan z usług gabinetów okulistycznych …….
- czy korzystała Pani/Pan z usług gabinetów ginekologicznych ……
- czy choruje Pani/Pan na cukrzycę ……

Skawina, dnia: …… ……

Czytelny podpis pacjenta