

Nr pacjenta

Imię i nazwisko

Pesel



INFORMACJA DLA PACJENTA O KOLONOSKOPII

Kolonoskopia – badanie diagnostyczne w podejrzeniu raka jelita grubego, choroby Leśniowskiego-Crohna, niedokrwistości z niedoboru żelaza o niejasnej etiologii. Ocenia ona także zasięg zmian we wrzodziejącym zapaleniu jelit i jest badaniem przesiewowym w kierunku polipów i wczesnego raka. Wczesna diagnoza daje czas na skuteczne leczenie, zwiększając szanse na całkowite wyleczenie. Kolonoskopia umożliwia też wykonanie drobnych zabiegów, dzięki którym pacjenci mogą uniknąć poważniejszej operacji.

Wykonanie badania

Badanie wykonuje się po odpowiednim przygotowaniu, które polega na oczyszczeniu z resztek pokarmowych jelita za pomocą doustnie podawanych środków przeczyszczających, wspomaganych niejednokrotnie przez wlewki doodbytnicze. Przygotowanie odbywa się dzień przed zabiegiem lub w dniu badania – 2 – 4 h przed jego wykonaniem, kiedy chory ma obowiązek powstrzymać się od jedzenia i picia innych płynów niż służących do oczyszczenia jelita.

Badanie wykonywane jest przy zastosowaniu giętkiego kolonoskopu, który wprowadzany jest przez odbył do jelita grubego. Zabieg może być częściowo bolesny – ból należy odróżnić od stale występującego wzdęcia, wynikającego z podawania powietrza do światła jelita i należy zgłosić fakt lekarzowi. By zminimalizować dolegliwości bólowe mogą być podawane leki przeciwbólowe, uspokajające lub badanie może być wykonane w znieczuleniu ogólnym.

Aparat do kolonoskopii jest odpowiednio dezynfekowany przed każdym badaniem, stąd zainfekowanie jest w zasadzie znikome. W razie potrzeby ze zmian chorobowych pobiera się wycinki do oceny histopatologicznej. Wykorzystywane są do tego sterylne jednorazowe szczypczyki, co również chroni przed zakażeniem.

Na badanie należy zgłosić się obowiązkowo z osobą towarzyszącą, która będzie poproszona o złożenie podpisu, że zobowiązuje się sprawować opiekę po opuszczeniu Pracowni Endoskopii.

Możliwe powikłania

Pełne powodzenie badania oraz całkowite bezpieczeństwo nie mogą być zagwarantowane przez żadnego lekarza. Powikłania należą jednak do rzadkości, stanowiąc zaledwie 0,35%. Są to między innymi: przedziurawienie ściany przewodu pokarmowego oraz krwawienie, które zazwyczaj wymagają natychmiastowej interwencji chirurgicznej. Opisywane były także pojedyncze przypadki odruchowego zatrzymania akcji serca. Śmiertelność z tych powodów jest natomiast jeszcze rzadsza. Aby ograniczyć do minimum niebezpieczeństwo krwawienia i przedziurawienia jelita oraz zmniejszyć ryzyko związane z podawaniem środków znieczulających bądź anestetycznych, prosimy o rzetelne udzielenie odpowiedzi na pytania w kwestionariuszu.