

# KOLONOSKOPIA - INFORMACJE DLA PACJENTÓW

Data wydania informacji .....

Pan/Pani.....

Data urodzenia .....



Celem wyjaśnienia Pana/Pani dolegliwości zalecone zostało badanie jelita grubego. Istnieją dwa sposoby badania: 1/ endoskopowa ocena jelita grubego za pomocą kolonoskopu, 2/ ocena radiologiczna za pomocą środka kontrastującego wprowadzonego doodbytniczo lub przy pomocy tomografii komputerowej tzw. wirtualna kolonoskopia. Zastosowanie techniki endoskopowej najczęściej nie wywołuje dolegliwości bólowych lub są one niewielkie, a sama ocena jelita jest znacznie dokładniejsza niż przy badaniu RTG. W znacznym też stopniu eliminuje możliwość pominięcia zmian chorobowych. Pragniemy poinformować w tej ulotce oraz w rozmowie wyjaśniającej o przygotowaniu, przebiegu a także związanym z tym badaniem ryzyku i możliwych powikłaniach. Proszę wziąć pod uwagę, że może Pan/Pani zamiast na badanie endoskopowe zdecydować się na badanie radiologiczne jelita grubego, które ma tę zaletę, że jest nieinwazyjne.

## Opis badania

Kolonoskopia pozwala zbadać jelito grube poprzez wprowadzenie przez odbyt giętkiego instrumentu w kształcie rury, który jest wolno przesuwany do przodu przez odbytnicę, a następnie wzdłuż całego jelita grubego. W określonych przypadkach kolonoskop może być wprowadzony do końcowego odcinka jelita cienkiego. Przygotowanie do badania polega na stosowaniu diety, wypiciu dużej objętości płynu zawierającego specjalne środki przeczyszczające. W ten sposób jelito grube zostanie prawidłowo oczyszczone, co umożliwi wykonanie pełnego i wiarygodnego badania. Instrument służący do kolonoskopii jest dokładnie dezynfekowany przed każdym badaniem w specjalnej myjni. Podczas badania może wystąpić uczucie rozpierania, wzdęcia oraz skurczów i bólu w jamie brzusznej. W trakcie badania pacjent leży na boku lub na plecach, podczas gdy lekarz powoli wprowadza kolonoskop do jelita grubego. W czasie badania pacjent nie powinien wstrzymywać gazów. Podczas badania lekarz ocenia jego wygląd i stwierdza ewentualne odchylenia od stanu prawidłowego. W przypadku stwierdzenia zmian w obrębie jelita grubego, które wymagają dalszej oceny, lekarz w trakcie kolonoskopii może poprzez aparat wprowadzić niewielkie kleszczyki i pobrać próbki tkanki / wycinki / celem dalszej analizy. Pobranie wycinków wykonuje się w celu zdiagnozowania różnych chorób jelita grubego, a nie tylko choroby nowotworowej. Jeżeli badanie wykonywane jest w celu wykrycia źródła krwawienia z dolnego odcinka przewodu pokarmowego, lekarz może opanować krwawienie za pomocą narzędzi wprowadzanych poprzez kolonoskop. Odbywa się to poprzez wstrzyknięcie substancji lub zastosowanie koagulacji / przypalenie tkanek /. Kolonoskopia może

również ujawnić obecność polipów jelita grubego, które w większości przypadków mogą zostać usunięte w trakcie badania. Lekarz wykonujący badanie nie jest w stanie ocenić złośliwości polipów jedynie na podstawie ich wyglądu zewnętrznego. Dlatego zawsze należy znaleziony polip usunąć i oddać do dalszego badania histopatologicznego pod mikroskopem. Rak jelita grubego w większości przypadków rozwija się z polipa – dlatego, usuwanie polipów jelita grubego jest ważnym elementem zapobiegania rozwojowi tej choroby. W zależności od wielkości polipów istnieją różne techniki ich usuwania. Małe polipy mogą zostać usunięte kleszczykami. W przypadku dużych polipów przez kolonoskop wprowadza się specjalną metalową pętlę, którą usuwa się polip przy użyciu prądu elektrycznego. Zaraz po przeprowadzonym badaniu pacjent może odczuwać wzdęcia i skurczowe bóle na skutek obecności w jelicie powietrza wprowadzonego w trakcie kolonoskopii. Dolegliwości te ustępują po oddaniu wiatrów. Po badaniu można zjeść i napić się, chyba że lekarz zaleci inaczej. Badanie trwa od 20 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. Oczekiwanie na wynik badania histopatologicznego trwa około 4 tygodnie.

## **Możliwe powikłania**

Powikłania po endoskopii zdarzają się rzadko. Niemniej jednak pełnego powodzenia tego badania, jak również absolutnego bezpieczeństwa nie jest w stanie zagwarantować żaden lekarz. Jednym z możliwych powikłań jest przebicie lub rozdarcie ściany jelita grubego, które wymaga natychmiastowego leczenia operacyjnego / w tym możliwość wyłonienia jelita w powłokach brzusznych /. W przypadku pobierania wycinków lub wycinania polipów może dojść do krwawienia, które z reguły jest niewielkie. Najczęściej krwawienie takie ustaje samoistnie lub może być leczone przez kolonoskop – rzadko wymaga długiego leczenia szpitalnego, w tym operacyjnego. Rzadko dochodzi do objawów ze strony innych układów i narządów takich jak: reakcji alergicznej na podawane leki, zaostrzenie choroby wieńcowej, atak astmy, padaczki, a nawet zatrzymania krążenia - w sumie około 0,5% badań. Śmiertelność jest niezwykle rzadka.

## **Postępowanie po badaniu**

Jakkolwiek powikłania po kolonoskopii są rzadkie, ważne jest aby pacjent sam rozpoznał wczesne ich objawy. Należy bezzwłocznie skontaktować się z lekarzem lub wezwać pogotowie w przypadku jakichkolwiek dolegliwości, szczególnie gdy po badaniu odczuwa się bóle brzucha, występują dreszcze, gorączka lub krwawienie z odbytu. Objawy mogą się pojawić nawet kilka - kilkanaście dni po badaniu.

Po wykonanym badaniu endoskopowym do końca dnia, w którym zostało wykonane badanie nie wolno prowadzić samochodu i obsługiwać maszyn w ruchu.

Proszę pytać, jeśli czegoś Pan/ Pani nie zrozumiał albo jeśli pragnie Pan/ Pani wiedzieć o tym badaniu, powikłaniach lub innych problemach związanych z proponowanym badaniem.

Aby ograniczyć ryzyko krwawienia, a także zmniejszyć niebezpieczeństwo związane z podawaniem leków prosimy o odpowiedź na poniższe pytania.

Czy istnieje u Pana/ Pani zwiększona skłonność do krwawień, szczególnie po drobnych skaleczeniach, wyrwaniu zębów, bądź skłonność do powstawania sińców po niewielkich urazach mechanicznych?

TAK  NIE

Czy występowały u Pana/ Pani objawy uczulenia na środki spożywcze lub lecznicze? Jeśli tak to na jakie?

TAK  NIE

Czy pobiera Pan/ Pani leki wpływające na krzepliwość krwi, np. Aspiryna, Acard, Bestpiryn, Acenokumarol, Sintrom, Warfin itp.?

TAK  NIE

Czy ma Pan/ Pani wszczepiony rozrusznik serca ?

TAK  NIE

Czy jest Pani w ciąży?

TAK  NIE

### **OŚWIADCZENIE PACJENTA**

#### **ŚWIADOMA ZGOGA NA BADANIE KOŁONOSKOPWE**

Wyrażam zgodę na wykonanie proponowanego badania kolonoskopowego, zapoznałem/am się z szczegółowym opisem badania , jego celowością , oczekiwanym wynikiem .O przebiegu badania i możliwych powikłaniach , możliwości wykonania innych alternatywnych badań diagnostycznych zostałem/am wyczerpująco poinformowany/a. Nie mam więcej pytań ani żadnych wątpliwości , uzyskałem/am wyczerpujące odpowiedzi na wszystkie pytania i proszę o wykonanie proponowanego badania i ewentualnych zabiegów.