



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu

KOLONOSKOPIA

INFORMACJA O BADANIU

Badanie kolonoskopii ma na celu wyjaśnienie przyczyny Państwa dolegliwości, weryfikującą obecność zmian stwierdzonych innymi technikami w celu zwiększenia szansy na skuteczną terapię. Alternatywna diagnostyka jelita grubego, ale o znacznie mniejszym stopniu wykrywania jego chorób to wlew kontrastowy jelita grubego i kolonotomografia. Zabieg kolonoskopii przeprowadza się w analgosedacji, czyli w uśpieniu. Celem zabiegu jest diagnostyka chorób jelita grubego. Badanie polega na delikatnym wprowadzeniu giętkiego i gładkiego aparatu przez kanał odbytu do poszczególnych coraz głębszych partii jelita grubego licząc od początku jelita grubego, w prawym podbrzuszu, tam gdzie łączy się ono z jelitem cienkim. W trakcie badania oceniamy wszystkie te części jelita, oceniamy wygląd błony śluzowej, ukształtowanie fałdów .wykluczamy obecność zmian chorobowych takich jak zapalenie błony śluzowej, nadżerek, owrzodzeń, krwawienia. Oceniamy obecność, polipów, guzów nowotworowych, malformacji naczyniowych. Samo wprowadzanie aparatu nie jest bolesne jeśli wykonywane jest w znieczuleniu. W przypadku badania bez znieczulenia może wystąpić ból wywołany przez pociąganie krezki (silnie unerwioną błonę obejmującą jelita)- przede wszystkim w esicy, w trakcie manewrowania aparatem. Nasilenie bólu jest indywidualnie zmienne i zależy od takich cech jak układ autonomiczny jelita, skręcenia esicy, obecności zrostów po przebytych operacjach np. zabiegach ginekologicznych, osobniczo zróżnicowanej wrażliwości na ból. Nieprzyjemne może być również wdmuchiwanie powietrza, które umożliwia lekkie rozdęcie jelita i tym samym dokładną ocenę śluzówki. Pod koniec badania zwykle usuwamy nadmiar powietrza. Uczucie dyskomfortu może jednak utrzymywać się jeszcze kilka godzin. W razie potrzeby może zaistnieć konieczność pobrania wycinków do badania histopatologicznego - wycinki pobieramy po wprowadzeniu przez kanał biopsyjny endoskopu kleszczyków biopsyjnych. Samo pobranie wycinków nie jest bolesne, a umożliwia precyzyjną ocenę stwierdzanych zmian. Z kolei spotkane w trakcie badania polipy mogą być usuwane w całości specjalną techniką przy użyciu pętli diatermicznej lub kleszczykami. Zabiegi te wiążą się jedynie z minimalnym ryzykiem perforacji lub krwawienia, mogą wydłużać czas badania, ale nie są bolesne. Badanie które wykonujemy u nas w pracowni jest przeprowadzane w analgosedacji (znieczuleniu), które polepsza komfort badania. Przed badaniem konieczna jest kwalifikacja do znieczulenia dokonana przez anestezjologa, specjalisty od znieczuleń. Do tej kwalifikacji niezbędne jest wykonanie badań EKG, Morfologia, APTT, INR. Informacja o terminie konsultacji podawana jest przy rejestracji do badania. Anestezjolog rozmawia z Państwem o sposobie znieczulenia, jego powikłaniach, przebytych i aktualnych chorobach. Wypełniana specjalną ankietą, która ułatwia kwalifikację do analgosedacji, pozwala rozwiązać wszelkie niejasności dotyczące

przeszłości chorobowej, zażywanych leków i ocenia możliwość ewentualnych powikłań. Spotkanie z anestezjologiem odbywa się zwykle około 10 dni przed terminem badania. Bezpośrednio przed badaniem anestezjolog podaje dożylnie leki, co powoduje, że pacjent na czas zabiegu lekko śpi, dzięki czemu nie odczuwa bólu. Po badaniu po odpowiednim czasie może wstać i iść o własnych siłach. Istnieje również możliwość badania bez znieczulenia w przypadku, gdy Państwo sobie tego życzy. Prosimy, aby Pan(i) zapytał(a) lekarza o wszystko, co chciałby Pan(i) wiedzieć w związku z przeprowadzaniem kolonoskopii. Do badania kolonoskopowego należy przyjechać z osobą towarzyszącą.

MOŻLIWE POWIKŁANIA

Kolonoskopia jelita grubego należy do badań o niskim ryzyku powikłań (0.35%). Do normalnych, dających się przewidzieć powikłań należą krwawienie błony śluzowej, mechaniczne uszkodzenia jelita - perforacja, mogące wymagać zabiegu chirurgicznego, zaburzenia ze strony układu sercowo-naczyniowego (zaburzenia rytmu serca, bóle za mostkowe), reakcje uczuleniowe na zastosowane środki znieczulające przeniesienie zakażenia, zaburzenia wynikające ze spadkiem wymiany tlenowej w organizmie. W czasie kolonoskopii mogą zaistnieć szczególne i trudne do przewidzenia okoliczności, które mogą wymagać zmiany lub rozszerzenia zaplanowanego wcześniej zabiegu. Prosimy o wyrażenie zgody również i na taką okoliczność. Głównie chodzi tu o zabieg usunięcia polipów jelita grubego przy ich znalezieniu, zatamowania krwawienia metodami endoskopowymi lub inne zabiegi wynikające bezpośrednio z przeprowadzanego badania. Przy braku Pana(i) zgody kolonoskopia mogłaby być niekompletna, wymagałaby dodatkowych działań medycznych po wybudzeniu Pana, jak np. powtórzenie badania, co stanowiłoby dodatkowe obciążenie dla Pana(i) zdrowia. Konieczne byłoby wówczas kolejne znieczulenie. Brak zgody nie ogranicza możliwości zmiany/ rozszerzenia zabiegu kolonoskopii w przypadku, gdy zwłoka w podjęciu działań groziłaby pacjentowi niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Wyrażając zgodę na zabieg, obejmuje Pan(i) nią wszelkie powikłania, w tym rzadko występujące lub nadzwyczajne, mało przewidywalne. Niniejsza informacja nie zawiera pouczenia o rzadkich oraz nadzwyczajnych, mało przewidywalnych i mało prawdopodobnych powikłaniach, chyba, że pacjent zwróci się o uzyskanie takich informacji.