



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu

REKTOSKOPIA

INFORMACJA O BADANIU

Badanie polega na delikatnym wprowadzeniu sztywnego aparatu przez kanał odbytu do odbytnicy. Celem zabiegu jest diagnostyka chorób odbytnicy. Rektoskopia jest prostym i szybkim badaniem oceniającym odbytnicę i niema swego zastępczego badania. Na jej podstawie można rozważyć alternatywne badania, rozszerzając tym samym diagnostykę dolnego odcinka przewodu pokarmowego. Dwa dni przed badaniem należy zastosować dietę płynną, lekkostrawną. Dwa dni przed badaniem zażyć o godzinie 16.00 - 2 tabletki Bisacodylu. Dzień przed badaniem nie jeść, należy pić płyny obojętne (woda mineralna niegazowana, rumianek, słaba herbata niesłodzona) w dowolnej ilości. Dzień przed badaniem o godzinie 10.00 zażyć kolejne 2 tabletki Bisacodylu. Wieczorem wykonać lewatywę (preparat Enema). Rano w dniu badania lewatywę należy powtórzyć. Zabieg ten przeprowadza się w znieczuleniu miejscowym 2% Lignocaina żel. W trakcie badania oceniamy okolice zewnętrzną odbytu, zwieracze odbytu, kanał odbytnicy, odbytnicę wraz z jej śluzówką, ukształtowaniem jej 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, choć może jemu towarzyszyć dyskomfort, uczucie parcia na stolec. Natężenie dolegliwości jest związane z silnie unerwioną badaną okolicą, ale jest odczuwane indywidualnie. Przy wprowadzaniu aparatu do odbytnicy stosujemy miejscowe znieczulenie 2% Lignocaina żel, częściowo łagodzące nieprzyjemne dolegliwości. Nieprzyjemne może być również wdmuchiwanie powietrza, które umożliwia lekkie rozdęcie jelita i tym samym dokładną ocenę śluzówki. 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 rektoskop kleszczyków biopsyjnych. Samo pobranie wycinków nie jest bolesne, a umożliwia precyzyjną ocenę stwierdzanych zmian. Prosimy, aby Pan(i) zapytał(a) lekarza o wszystko, co chciałby Pan(i) wiedzieć w związku z przeprowadzaną rektoskopią.

MOŻLIWE POWIKŁANIA

Do normalnych, dających się przewidzieć powikłań należą krwawienie, perforacja przewodu pokarmowego, ból odbytnicy w trakcie i po badaniu, uczucie pełności w jamie brzusznej utrzymujące się po badaniu, krwawienie błony śluzowej, mechaniczne uszkodzenia jelita, perforacja, mogące

wymagać zabiegu chirurgicznego, zaburzenia ze strony układu sercowo-naczyniowego (zaburzenia rytmu serca, bóle zamostkowe), reakcje uczuleniowe na zastosowane środki znieczulające, przeniesienie zakażenia, zaburzenia wynikające ze spadkiem wymiany tlenowej w organizmie. W czasie rektoskopii 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 pobrania wycinków histopatologicznych z polipów, zmienionej śluzówki, zatamowania krwawienia metodami endoskopowymi lub inne zabiegi wynikające bezpośrednio z przeprowadzanego badania. Przy braku Pana(i) zgody rektoskopia mogłaby być niekompletna, wymagała by dodatkowych działań medycznych. Brak zgody nie ogranicza możliwości zmiany/ rozszerzenia zabiegu rektoskopii 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.