



KRAPKOWIECKIE CENTRUM ZDROWIA Sp. z o.o.

Proszę wypełnić  
i dostarczyć  
w dniu badania

## KOLONOSKOPIA - informacja o badaniu

Imię i Nazwisko:

PESEL:

### Cel badania

Zaproponowane Państwu badanie endoskopowe ma na celu wyjaśnienie przyczyny Państwa dolegliwości i tym samym zwiększenie szansy na skuteczną terapię.

Poniżej znajdują Państwo informacje, jak należy przygotować się do badania, jaki jest jego przebieg oraz o niewielkim związanym z tym badaniem ryzyku powikłań, aby świadomie i dobrowolnie wyrazić zgodę na to badanie.

### Co bada się za pomocą kolonoskopii i jak przebiega badanie

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 wyróżniamy kolejno następujące części jelita grubego: kątnicę, wstępnicę, następnie po zgięciu jelita, pod wątrobą poprzecznicę i dalej po zgięciu w okolicach śledziony zstępicę, esicę i odbytnicę. Możliwe jest prześledzenie wszystkich tych części (w kolejności od końca jelita), ocenić wygląd błony śluzowej, ukształtowanie fałdów i wykluczyć obecność zmian chorobowych takich jak: zapalenie błony śluzowej, nadżerki, owrzodzenia, krwawienie, polipy, guzy nowotworowe czy malformacje naczyniowe.

Samo wprowadzenie aparatu nie jest bolesne. W przypadku badania bez znieczulenia ogólnego może nastąpić ból wywołany przez pociąganie krezki (silnie unerwiona błona obejmująca jelita) przede wszystkim esicy, w trakcie manewrowania aparatem. Podajemy wówczas środki znieczulające. Nasilenie bólu jest indywidualnie zmienne i zależy od takich cech jak: układ anatomiczny jelita (tzn. mniej lub bardziej skrzycona esica), obecność zrostów po przebytych operacjach np. ginekologicznych, osobniczo zróżnicowana wrażliwość na ból. Nieprzyjemne może być też odczuwane wdychane powietrze, które umożliwia lekkie rozdęcie jelita i tym samym dokładną ocenę śluzówki. Po koniec badania zwykle usuwany jest nadmiar powietrza. Uczucie dyskomfortu jednak często pozostaje jeszcze kilka godzin.

W razie potrzeby możliwe jest pobranie za pomocą sondy biopsyjnej, wprowadzonej przez odpowiedni kanał w aparacie, małych wycinków błony śluzowej do badania histopatologicznego (mikroskopowego). Umożliwia to precyzyjną ocenę stwierdzonych zmian. Zlokalizowane polipy są usuwane w całości specjalną techniką elektroresekcji, z użyciem pętli diatermicznej. Wszystkie te zabiegi nie są bolesne (błona śluzowa nie ma czucia), wiążą się jedynie z minimalnym ryzykiem krwawienia. Tylko nieznacznie wydłużają czas badania, który zwykle wynosi 20-30 minut.

### Badanie w znieczuleniu ogólnym

W naszej pracowni istnieje możliwość znieczulenia się do badań endoskopowych oraz wykonywanych zabiegów. Często badanie to uważane jest za wstydlive i mało intymne - dzięki znieczuleniu, nie myślicie Państwo o tym. Znacznie polepsza to komfort podczas badania.

Anestezjolog – specjalista od znieczulenia informuje o rodzaju i sposobie znieczulenia, jego ewentualnych powikłaniach, pyta o przebyte i aktualne Państwa choroby. Wypełniana jest specjalna ankieta, po wypełnieniu której zawsze jeszcze można porozmawiać z anestezjologiem i zadać pytania, aby rozwiać Państwa wątpliwości i omówić niejasności wynikające z ankiety. Potem anestezjolog podaje leki dożylnie, co powoduje, że pacjent na czas badania (zabiegu) lekko śpi, dzięki czemu wcale nie odczuwa bólu ani innych nieprzyjemnych doznań. Po badaniu pacjent budzi się i po paru minutach może wstać i iść o własnych siłach.

#### **W przypadku badania w znieczuleniu ogólnym:**

- pacjent musi przyjść z osobą towarzyszącą, która będzie go mogła odebrać i zawieźć do domu,
- po badaniu należy odczekać około 1 godziny w poczekalni
- po znieczuleniu, w tym dniu nie można prowadzić pojazdów

Na Państwa życzenie istnieje też możliwość badania bez znieczulenia. Podawane są wówczas dożylnie leki przeciwbólowe i rozkurczowe, aby zmniejszyć nieprzyjemne doznania podczas badania lub zabiegu.

## Przygotowanie do zabiegu

Żeby zapewnić dokładność i bezpieczeństwo badania jelita musi być puste. W tym celu kilka dni przed badaniem należy wykluczyć z diety takie pokarmy jak: sałatki, warzywa, owoce, mięsa i ryby z sosami, kiełbasy, mleko, tłuszcze, napoje gazowane. Następnie na 2 dni przed badaniem powinno się spożywać dietę ubogo-resztkową tj. ryż, makaron, bulion, gotowane mięso i ryby, przecedzone soki, herbatę i napoje niegazowane lub dietę płynną w przypadku występujących przewlekłych zaparć tj. herbata z cukrem, soki i galaretki owocowe, buliony, przecedzone zupy i soki, napoje niegazowane. Należy spożywać duże ilości płynów, jest to szczególnie ważne przy stosowaniu środków przeczyszczających (aby uniknąć odwodnienia). W dniu poprzedzającym badanie należy pić tylko wodę przegotowaną lub mineralną niegazowaną, może być bulion (ok. 3-4 litry). **Nie należy pić płynów w kolorze czerwonym!!!**

W dniu poprzedzającym badanie należy również rozpocząć stosowanie leków przeczyszczających zgodnie z zaleceniami zamieszczonymi w ulotce preparatu.

**Na 4 godziny przed planowanym badaniem nie spożywać już żadnych płynów**

**UWAGA - w razie zaplanowanej polipektomii odstawić:**

- Acenocumarol - na 3 dni przed polipektomią
- Warfarynę - na 5 dni przed polipektomią
- preparaty Aspirynowe, Kłopidogrel - na 7 dni przed polipektomią
- w razie zwiększonego ryzyka zakrzepicy - przejść na hepatyny drobnocząsteczkowe (nie pobierać w dniu zabiegu)

## Informacje dodatkowe

Pacjent do kolonoskopii powinien mieć wykonane aktualne badania: Morfologia, Jono-gram, Cukier, INR, APTT, EKG, które przynosi ze sobą w dniu wykonywania badania. W związku ze znieczuleniem proszę o przybycie z osobą towarzyszącą. **UWAGA!!! NA BADANIE PROSZĘ ZABRAĆ ZE SOBĄ DOTYCHCZASOWĄ DOKUMENTACJĘ MEDYCZNĄ.**

## Możliwe komplikacje

Endoskopia jelita grubego należy do badań o niskim ryzyku powikłań (0,35%).

Wysokiej jakości sprzęt, nowoczesna aparatura używana do dezynfekcji endoskopów i sterylizacji akcesoriów oraz coraz większe doświadczenie w wykonywaniu badań jakim obecnie dysponujemy, pozwala na uniknięcie większości z teoretycznych rozważanych i zdarzających się niezwykle rzadko powikłań.

Komplikacje zdarzają się statystycznie raz na kilka tysięcy badań. Należą do nich:

- skaleczenia błony śluzowej (krwawienie 0,008%) i mechaniczne uszkodzenie badanego narządu (np. przedziurawienie 0,14-0,18%), które wymagają operacji
- zaburzenia ze strony układu sercowo-naczyniowego (zaburzenia rytmu serca, nasilenie bólu okolicy serca)
- reakcje uczuleniowe na użyte środki znieczulające,
- przeniesienie zakażenia (w tym wirusowego zapalenia wątroby typu B lub C), co jednak przy nowoczesnych, stosowanych w naszym ośrodku standardach dezynfekcji sprzętu, nie powinno się zdarzyć,
- zaburzenia związane ze spadkiem wymiany tlenowej w organizmie.

W razie potrzeby możliwe jest kontrolowanie poziomu tlenu we krwi za pomocą odpowiedniego przyrządu – pulsoksymetru (zakładany jest wówczas delikatny przycisk na palec ręki) oraz sprawne wykonanie badania EKG.

## Po badaniu

Pacjent powinien być pod opieką kogoś bliskiego.

Nie należy wstrzymywać gazów. Wiąże się to z szybszym ustąpieniem wzdęcia brzucha i dolegliwości bólowych. Nie wolno przez 24 godziny prowadzić pojazdów (w związku z podaniem środków znieczulających)

## Oświadczenie pacjenta

Zostałem (-am) wyczerpująco i zrozumiale poinformowany (-a) o celu i skutkach zabiegu, który zostanie wykonany, jego korzyściach jak również możliwych powikłaniach wykonywanych procedur medycznych.

Krapkowice, dnia .....

.....  
Czytelny podpis pacjenta

## Potwierdzenie lekarza

Potwierdzam, że pacjent został poinformowany o planowanym zabiegu, celu i powikłaniach mogących powstać w wyniku wykonanego zabiegu, jak również w trakcie innych procedur medycznych.

.....  
Pieczęćka i podpis lekarza