



Ulotka informacyjna o kolonoskopii/polipektomii

Badanie, które Państwu proponujemy wymaga Państwa zgody.

Aby ułatwić tę decyzję informujemy w tej ulotce oraz w ewentualnej rozmowie wyjaśniającej o rodzaju, znaczeniu i możliwych powikłaniach planowanego badania. Dlaczego proponujemy Państwu to badanie? Na podstawie wykonanych dotychczas badań i wywiadu lekarskiego podejrzewamy u Pani/Pana istnienie zmian chorobowych w obrębie jelita grubego. W celu dokładnego określenia tych zmian lub wykluczenia ich istnienia przed ewentualną terapią należy wykonać badania diagnostyczne. Istnieją dwa sposoby badania: 1/ endoskopowa ocena jelita grubego za pomocą kolonoskopu, 2/ ocena radiologiczna za pomocą środka kontrastującego wprowadzonego doodbytniczo. Zastosowanie techniki endoskopowej najczęściej nie wywołuje dolegliwości bólowych lub są one niewielkie, a sama ocena jelita jest znacznie dokładniejszą niż przy badaniu RTG. W znacznym też stopniu eliminuje możliwość pominięcia zmian chorobowych. W większości przypadków nie wymaga znieczulenia ogólnego. Niekiedy kolonoskopię przeprowadza się w sedacji (uspokojenie bez utraty świadomości). Duże znaczenie ma ponadto możliwość kojarzenia badania diagnostycznego (kolonoskopia) z ewentualnym równoczesnym zabiegiem terapeutycznym (np. odcięcie polipów) w razie wykrycia tego typu zmian, co nie jest możliwe w badaniu RTG.

Przeprowadzenie badania:

Badanie wykonuje się po odpowiednim przygotowaniu, polegającym na oczyszczeniu z resztek pokarmowych jelita, najczęściej za pomocą doustnie podanych środków przeczyszczających, wspomaganych czasami przez wlewki doodbytnicze. Przygotowanie rozpoczyna się w przeddzień zabiegu, chory pije tylko płyny i środki oczyszczające. Badanie wykonywane jest przy pomocy giętkiego kolonoskopu, który wprowadza się przez odbyt do jelita grubego. Zabieg może być okresami nieco bolesny: ewentualny ból trzeba odróżnić występującego wzdęcia wynikającego z podawania powietrza do światła jelita. Wszystkie objawy występujące w trakcie badania należy zgłaszać lekarzowi. Instrument służący do kolonoskopii jest dokładnie dezynfekowany przed każdym badaniem w specjalnej myjni. W razie potrzeby pobiera się ze zmian chorobowych wycinki do oceny histopatologicznej. Służą do tego kleszczyki. Są one przed użyciem sterylizowane, co chroni je przed zakażeniem. Napotkane polipy należy usunąć. Zabieg jest niebolesny. Na szypułę lub podstawę polipa zakłada się pętlę i przepuszcza prąd elektryczny (patrz - schemat). Czasem polipa usuwa się w kilku fragmentach. Po usunięciu polipa przesyła się do oceny mikroskopowej.

Możliwe powikłania:

Powodzenie badania oraz pełne bezpieczeństwo nie mogą być zagwarantowane przez żadnego lekarza. Powikłania zdarzają się jednak **niezmiernie rzadko** (0,35%). Należą do nich: przedziurawienie ściany przewodu pokarmowego (0,14-0,18%) i krwawienie (0,008%), które może być opanowane metodą endoskopową poprzez założenie pętli lub klipsa za pomocą specjalnego oprzyrządowania; w innych przypadkach wymagana jest natychmiastowa operacja. W przypadku usuwania polipa ryzyko powikłania jest mniejsze niż 1%). Śmiertelność jest niezwykle rzadka.

Postępowanie po badaniu:

Wystąpienie jakichkolwiek niejasnych dla Pani/Pana objawów należy niezwłocznie zgłosić pielęgniarce lub lekarzowi. Proszę pytać, jeśli Państwo nie wszystko zrozumieliście, albo jeśli chcecie wiedzieć więcej o tym badaniu, wymienionych tu powikłaniach bądź innych nurtujących problemach.