

Specjaliści chorób układu trawiennego

Hallgrímur Guðjónsson – Jón Örvar Kristinsson – Lóa Guðrún Davíðsdóttir - Óttar Bergmann – Sif Ormarsdóttir
- Sigurður Einarsson – Sigurður Ólafsson – Steingerður Gunnarsdóttir – Sunna Guðlaugsdóttir

CO NALEŻY WIEDZIEĆ O KRÓTKIEJ KOLONOSKOPII

„Flexible Sigmoidoscopy”

Prosimy o dokładne przeczytanie ulotki.

Dzień badania: _____ godz. _____

Aby otrzymać więcej informacji lub zmienić datę badania, należy skontaktować się z ośrodkiem zdrowia **Meltingarsetrið BÍLDSHÖFÐA 9, 110 Reykjavík, tel. 5563100, lub meltingarsetrid@meltingarsetrid.is**. Więcej informacji znaleźć można na stronie: www.meltingarsetrid.is

Informacje ogólne:

Krótką kolonoskopia jest powszechnym badaniem i łatwym do wykonania. Bada się odbył oraz śluzówkę dolnej części okrężnicy (esica).

Typowymi przyczynami przeprowadzenia badania są: symptomy odczuwalne w jelitach, jak ból, nieregularne oddawanie stolca, zmiana gęstości stolca (rozwołnienia lub zatwardzenia), krew w stolcu, podejrzenia obecności polipów (niegroźne narosty na śluzówce jelita, które doprowadzić mogą do zmian komórkowych).

Przygotowanie: Dolna część jelita grubego powinna być opróżniona aby można było dokładnie obejrzyć całą śluzówkę.

Pacjent powinien przyjmować wyłącznie płynne rzadkie pożywienie na dzień przed planowanym badaniem (np. rzadkie zupy jak np. bulion, kawę, herbatę, rzadkie soki owocowe).

Opróżnianie jelita polega na zastosowaniu lewatywy w tubie, Klyx 120 ml. (do kupienia w każdej aptece bez recepty). Należy kupić dwie tuby. Pierwsza powinna zostać użyta około godz. 22:00 w dzień przed planowanym badaniem a druga na 1,5-2 godz. przed badaniem. Aby uzyskać jak najlepszy wynik należy ułożyć się na lewym boku i wprowadzić zawartość tuby pod nachyleniem do jelita. Zawartość powinno wprowadzać się conajmniej przez 5 min. zanim dojdzie do wypróżnienia..

To, o czym powinien wiedzieć lekarz:

- Czy pacjent cierpi na choroby serca lub płuc.
- Czy pacjent przyjmuje antybiotyki ze względu na zapalenie w jamie ustnej lub z innych powodów.
- Czy pacjent jest alergikiem.
- Czy pacjent ma wstawioną sztuczną zastawkę serca.

- Czy pacjent jest w ciąży.
- Czy pacjent przyjmuje leki na rozrzedzenie krwi, jak np. Kóvar, Plavix, Pradaxa lub Persantin. Przyjmowania tych leków należy zaprzestać na tydzień przed terminem badania ze względu na ryzyko wystąpienia krwotoku (chyba, że lekarz zaleci inaczej). Należy zawsze skonsultować się z lekarzem zanim podjęta zostanie decyzja o tymczasowym zaniechaniu przyjmowania tych leków.

Badanie:

- Zanim badanie rozpocznie się pielęgniarka lub lekarz przekazują pacjentowi krótką informację na temat badania. Odpowiadają również na wszelkie pytania dotyczące badania.
- Badanie przeprowadza lekarz specjalista.
- Badanie trwa krótko i zazwyczaj nie podaje się leków uspokajających ani przeciwbólowych.
- Pacjent ułożony zostaje na lewym boku z podkurczonymi kolanami i biodrami.
- Do odbytu wprowadza się długą i elastyczną rurkę, która dociera aż do jelita. Do jelit wpompowuje się małą ilość powietrza aby ułatwić badanie.
- Badanie odbywa się podczas powolnego wyciągania wziernika. Pobierane są wycinki ścianek jelita jeśli zajdzie taka potrzeba i nie powoduje to bólu. Wszystkie próbki przesłane zostają do laboratorium.
- Badanie trwa około 3-10 min.

Czy to jest bolesne?

Czasem badanie powoduje niewielki ból w jamie brzusznej spowodowany wprowadzeniem powietrza, wpompowanego do jelit aby ułatwić ich zbadanie. Pacjent może pomóc sobie poprzez głębokie i spokojne oddychanie podczas trwania badania.

Zakończenie badania:

Lekarz przekazuje wszystkie informacje o przeprowadzonym badaniu natychmiast po jego zakończeniu. Jeśli pobrane zostały wycinki, na wyniki należy poczekać kilka dni. Pacjent może odczuwać lekki ból w okolicy brzucha (wzdęcia), który szybko mija. Pacjent może pić i jeść.

Czy może dojść do powikłań?

Krótką kolonoskopia jest badaniem bezpiecznym. Może jednak dojść do nieprzewidzianych powikłań. Krwawienie może pojawić się jeśli usunięte zostały polipy. Krwawienia te ustępują samoistnie aczkolwiek może dojść do poważniejszych krwotoków, które zatrzymuje się operacyjnie. Przebite jelito jest rzadkim powikłaniem lecz również może zakończyć się zabiegiem operacyjnym. Leki odprężające mogą również doprowadzić do powikłań lecz jest to bardzo rzadko spotykane.

Po badaniu – należy jak najszybciej skonsultować się z lekarzem jeśli:

1. Pojawią się silne bóle brzucha.
2. Pojawią się drgawki i gorączka.
3. Pojawią się silne krwawienia z odbytu (ponad 1 łyżeczka krwi na raz).