

Informacje dla pacjentów przed badaniem jelita grubego*

Konsultacja: prof. dr hab. n. med. Jarosław Reguła

Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie

Klinika Gastroenterologii Onkologicznej

Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego

ul. Roentgena 5, 02-781 Warszawa

* Opracowano na podstawie zaleceń Society of American Gastrointestinal and Endoscopic Surgeons.

<http://www.sages.org/publications/patient-information/informacje-dla-pacjenta-kolonoskopia/>

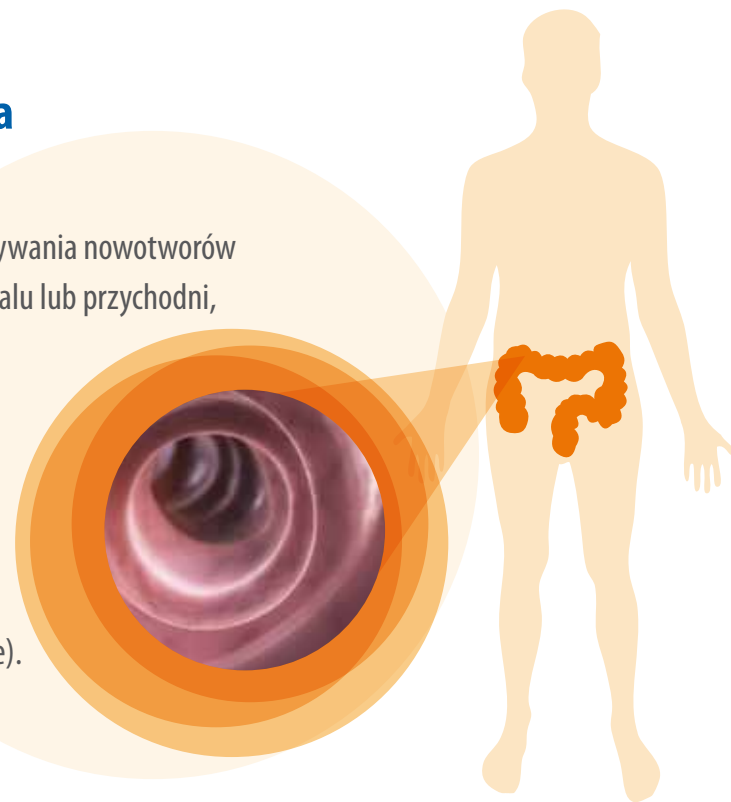
Oczekuje Pani/Pan na wykonanie badania umożliwiającego obejrzenie jelita grubego od środka. Badanie to nazywane jest kolonoskopią.

Właściwe oczyszczenie jelita grubego przed zabiegiem jest kluczowym warunkiem przeprowadzenia kolonoskopii.

► Co to jest kolonoskopia?

Kolonoskopia to badanie, które umożliwia obejrzenie wnętrza jelita grubego.

Jest to jedna z najskuteczniejszych metod wczesnego wykrywania nowotworów przewodu pokarmowego. Zwykle wykonywana jest w szpitalu lub przychodni, w odpowiednio przygotowanym gabinecie zabiegowym. Giętki wziernik grubości do 1,5 cm wprowadzany jest przez odbyt do jelita grubego. Kolonoskopia umożliwia również wykrycie innych przyczyn dolegliwości ze strony układu pokarmowego, takich jak krwawienie z jelita grubego, przewlekła biegunka, trudności w oddawaniu stolca i wiele innych (szczegółowa lista na następnej stronie).

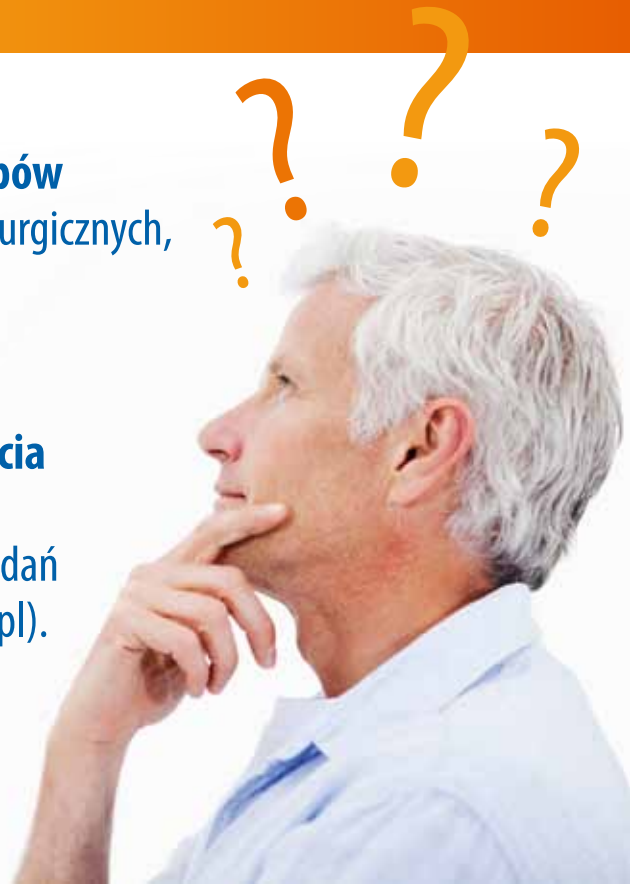


▶ W jakim celu wykonuje się kolonoskopię?

1. ▶ **W celu zdiagnozowania zaburzeń** oddawania stolca lub krwawienia z końcowego odcinka przewodu pokarmowego.
2. ▶ **Do rozpoznania zmian** w śluzówce jelita spowodowanych przez różne choroby zapalne jelita grubego, na przykład wrzodziejące zapalenie jelita grubego.
3. ▶ **U pacjentów, u których wcześniej wykryto nieprawidłowe zmiany** w świetle jelita grubego, na przykład polipy i konieczne jest ich usunięcie.

4. ▶ **Jako badanie kontrolne po usunięciu polipów** jelita grubego lub po niektórych zabiegach chirurgicznych, na przykład przy wrzodziejącym zapaleniu jelita grubego.

5. ▶ **Jako badanie profilaktyczne w celu wykrycia zmian** w świetle jelita grubego, na przykład nowotworu, polipów – w ramach Programu Badań Przesiewowych (informacje na stronie pbp.org.pl).



▶ Jak należy przygotować się do kolonoskopii?

Przed kolonoskopią jelito grube powinno zostać dokładnie oczyszczone ze wszystkich resztek pokarmowych i stolca.

W tym celu należy przyjmować leki przeczyszczające oraz stosować specjalną dietę. Lekarz udzieli Pani/Panu szczegółowych instrukcji dotyczących właściwego przygotowania do badania.

W sytuacji gdy jelito grube nie będzie odpowiednio przygotowane, niemożliwa będzie prawidłowa ocena i badanie nie będzie miało wartości diagnostycznej lub trzeba będzie je powtórzyć.



Jeżeli nie jest Pani/Pan w stanie wypełnić zaleceń dotyczących przygotowania do badania jelita grubego, proszę skontaktować się z lekarzem.

W czasie przygotowywania się do badania większość leków może być zażywana jak dotychczas, ale należy poinformować lekarza o wszystkich przyjmowanych lekach.

- ▶ Osoby regularnie przyjmujące leki nasercowe, przeciw nadciśnieniu, astmie i inne powinny przyjąć zalecane dawki, popijając niewielką ilością wody.
- ▶ Osoby chore na cukrzycę powinny dodatkowo skonsultować z lekarzem sposób przygotowania oraz przed rozpoczęciem badania poinformować o chorobie lekarza wykonującego kolonoskopię.
- ▶ Osoby przyjmujące leki obniżające krzepliwość krwi lub preparaty zawierające kwas acetylosalicylowy powinny 7 dni przed badaniem przerwać ich stosowanie, po wcześniejszej konsultacji z lekarzem prowadzącym. Konieczna może być zamiana tych leków na inne. **Fakt przyjmowania powyższych leków powinno się zgłosić przed rozpoczęciem badania lekarzowi wykonującemu kolonoskopię.**



- ▶ Kobiety ciężarne i karmiące piersią powinny szczegółowo omówić z lekarzem, czy możliwe i wskazane jest wykonanie kolonoskopii oraz jaki jest ewentualny sposób przygotowania się do badania.

Uwaga: zasadniczo u kobiet w ciąży kolonoskopii nie powinno się wykonywać.

- ▶ **Przed badaniem należy pokazać lekarzowi całą dokumentację medyczną dotyczącą leczenia:** karty wypisowe z leczenia szpitalnego, opisy wcześniej wykonanych badań, w tym endoskopowych, EKG, echokardiografii, oraz aktualne wyniki badań laboratoryjnych, takich jak: morfologia, elektrolity, układ krzepnięcia, grupa krwi.
Ważne jest poinformowanie lekarza o ewentualnych uczuleniach na leki. Pacjent powinien podać nazwy i dawki stosowanych leków. Wskazane jest również zabranie ze sobą leków przyjmowanych regularnie.

Kolonoskopię można wykonać w znieczuleniu ogólnym po podaniu leków znieczulających. Jeżeli Pani/Pana badanie będzie wykonane w znieczuleniu ogólnym, trzeba zastosować się do specjalnych zaleceń dla pacjentów poddających się znieczuleniu ogólnemu do badania kolonoskopowego.

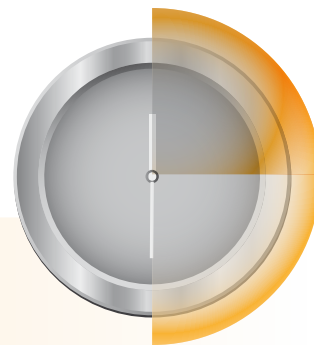
▶ Czego można spodziewać się podczas kolonoskopii?

Badanie jest dobrze tolerowane przez pacjentów.

Może Pani/Pan odczuwać jednak parcie, wzdęcia, kolkę lub niewielki dyskomfort w jelicie grubym podczas badania. Kolonoskopia wykonywana jest giętym wziernikiem (kolonoskopem) wprowadzanym przez odbyt do jelita grubego.

Rozpoczyna się zwykle w pozycji leżącej na lewym boku, z nogami zgiętymi w kolanach i podciągniętymi w kierunku brzucha. Niekiedy konieczna jest zmiana pozycji ciała (na prawy bok, na plecy) w celu ułatwienia ułożenia kolonoskopu w jelicie. Podczas wprowadzania i wyjmowania wziernika śluzówka jelita jest dokładnie oglądana przez lekarza wykonującego badanie.

Oglądanie jelita grubego trwa zazwyczaj od 15 do 30 minut.



W czasie badania przez kolonoskop wprowadzane jest powietrze, co pozwala rozszerzyć ściany jelita i uwidocznić jego wnętrze. W zależności od sytuacji usuwany jest nadmiar powietrza lub wycofywany jest kolonoskop. Wprowadzenie aparatu jest zazwyczaj bezbolesne, choć może powodować krótkotrwałe dolegliwości bólowe oraz wzdęcia.

W czasie pokonywania kolonoskopem zagięć jelita grubego może być odczuwany niezbyt nasilony i szybko ustępujący ból brzucha.

Jeżeli lekarz podczas badania zauważy zmianę wymagającą szczegółowej oceny, może wykonać biopsję – pobranie próbki tkanki, którą przesyła do badania histopatologicznego (oceny pobranych komórek w dużym powiększeniu za pomocą mikroskopu). Znajdowane polipy zwykle usuwa się podczas badania. Większość z nich jest łagodna, ale oceny dokonuje się dopiero po badaniu mikroskopowym. Do wycięcia polipów najczęściej używa się specjalnego narzędzia.

▶ Co po kolonoskopii?

- ▶ Po badaniu lekarz przekaze Pani/Panu jego wynik.
- ▶ Moze Pani/Pan odczuwac wzdęcia, kurcze, uczucie pełności w jelicie grubym. Powoduje to powietrze wprowadzone do jelita grubego podczas wykonywania kolonoskopii. Dolegliwości ustępują po oddaniu gazów.
- ▶ Po badaniu bez znieczulenia ogólnego można normalnie się odżywiać i prowadzić zwykłą aktywność.
- ▶ Jeżeli wykonano znieczulenie ogólne, pozostanie Pani/Pan pod obserwacją do wybudzenia. W dniu badania w znieczuleniu ogólnym nie wolno prowadzić pojazdów ani obsługiwać urządzeń mechanicznych, ponieważ leki znieczulające mogą upośledzać refleksy.
- ▶ **Kolonoskopia i biopsja są bezpiecznymi badaniami.** Komplikacje występują rzadko. Należą do nich krwawienie z miejsca pobrania wycinka (biopsji) lub po usunięciu polipa i przedziurawienie (perforacja) jelita, które może wymagać zabiegu operacyjnego w celu zaopatrzenia miejsca uszkodzenia. Rzadko występują objawy uboczne po podaniu leków znieczulających.

Na badanie warto udać się z osobą towarzyszącą, która pomoże Pani/Panu wrócić do domu po badaniu.



W przypadku pojawienia się takich objawów, jak: silny ból brzucha, gorączka, dreszcze lub krwawienie z odbytu w ilości większej niż 125 mililitrów (około pół szklanki), należy pilnie skontaktować się z lekarzem.

Niewielkie krwawienie z odbytu może być zauważalne do kilku dni po kolonoskopii.