

## **KOLONOSKOPIA Z GASTROSKOPIĄ W ZNIECZULENIU OGÓLNYM**

### **Konsultacja anestezyjologiczna przed przyjęciem do szpitala**

Pierwszym etapem po zakwalifikowaniu pacjenta przez lekarza internistę do badania kolonoskopowego z gastroskopią w znieczuleniu ogólnym jest konsultacja anestezyjologiczna, której celem jest określenie braku lub istnienia ewentualnych przeciwwskazań zdrowotnych do badania. Konsultacja ze specjalistą anestezyjologiem odbywa się na kilka dni przed przyjęciem pacjenta do Szpitala SALUS. Na umówiony termin konsultacji pacjent zobligowany jest przynieść wypełnioną ankietę anestezyjologiczną, którą otrzymał od lekarza internisty podczas wizyty kwalifikacyjnej.

### **Przyjęcie do szpitala SALUS i opieka medyczna**

Pacjenci zakwalifikowani przez lekarza Izby Przyjęć do badania kolonoskopii z gastroskopią w znieczuleniu ogólnym przyjmowani są do Szpitala SALUS w dzień poprzedzający badanie. W Izbie Przyjęć szpitala każdy pacjent konsultowany jest przez specjalistę chorób wewnętrznych oraz zlecany jest zestaw niezbędnych badań laboratoryjnych, służących ocenie stanu zdrowia pacjenta i wykluczeniu ewentualnych przeciwwskazań zdrowotnych do badania.

Podczas przyjęcia w Izbie Przyjęć pacjentowi pobierana jest krew do zleconych badań. Po przyjęciu i przebraniu pacjent w asyście pielęgniarki prowadzony jest do pokoju szpitalnego, gdzie otrzymuje do zapoznania i wypełnienia niezbędne ankiety i druki medyczne.

Po załatwieniu niezbędnych formalności, pacjent pod nadzorem pielęgniarskim przygotowywany jest do badania kolonoskopowego. Głównym celem przygotowania jest oczyszczenie jelita grubego. Badanie gastroskopowe nie wymaga specjalnego przygotowania.

Przez cały czas pobytu w oddziale pacjent znajduje się pod opieką lekarską i pielęgniarską, a dla zapewnienia maksimum komfortu i bezpieczeństwa, większość czynności odbywa się w pokoju pacjenta.

### **Na czym polegają badania**

Obydwa badania, tj. kolonoskopia i gastroskopia wykonywane są podczas jednego znieczulenia, przy czym jako pierwsza wykonywana jest gastroskopia.

#### **Kolonoskopia**

Badanie kolonoskopowe polega na wprowadzeniu przez odbytnicę kolonoskopu, czyli giętkiego, miękkiego wziernika i obejrzeniu przy jego użyciu całego jelita grubego. Długość kolonoskopu sięga od 130 do 200 cm.

Przy użyciu dodatkowych instrumentów istnieje możliwość pobrania wycinków śluzówki do badania histopatologicznego i wykonania zabiegów endoskopowych (polipektomii - wycięcia polipów), tamowania krwotoków i innych). Wykonanie tych zabiegów często umożliwia uniknięcie operacji chirurgicznej i w rezultacie daje skrócenie pobytu w szpitalu.

Tuż przed badaniem pacjent układa się w pozycji leżącej na lewym boku. Pierwszym etapem badania w znieczuleniu ogólnym jest podanie szybko działającego środka usypiającego. Powoduje to utratę świadomości i odczuwania bólu (przez cały czas trwania badania anestezyjolog

podtrzymuje stan narkozy poprzez podawanie środka znieczulającego). Następnie badający wsuwa do odbytnicy pacjenta końcówkę kolonoskopu uprzednio zwilżoną żelem i stopniowo przesuwa ją wzdłuż jelita grubego. W określonych przypadkach kolonoskop może być wprowadzony do końcowego odcinka jelita cienkiego. Badający cały czas kontroluje ruch kolonoskopu w jelicie.

### **Pobieranie wycinków i polipektomia**

W przypadku stwierdzenia zmian w obrębie jelita grubego, które wymagają dalszej oceny, lekarz może poprzez kolonoskop wprowadzić niewielkie kleszczyki i pobrać próbki tkanki (wycinki) celem dalszej analizy. Pobranie wycinków wykonuje się w celu zdiagnozowania różnych chorób jelita grubego, w tym choroby nowotworowej.

Jedną z częstszych zmian spotykanych w jelicie grubym są polipy. Mogą one osiągać rozmiary od kilku milimetrów do nawet kilku centymetrów. Lekarz wykonujący badanie nie jest w stanie ocenić złośliwości polipów jedynie na podstawie ich wyglądu zewnętrznego. Dlatego zawsze należy znaleziony polip usunąć i oddać do dalszego badania histopatologicznego. Rak jelita grubego w większości przypadków rozwija się z polipa, dlatego usuwanie polipów jelita grubego jest ważnym elementem zapobiegania rozwojowi tej choroby. W zależności od wielkości polipów istnieją różne techniki ich usuwania. Małe polipy mogą zostać poddane koagulacji lub usunięte standardowymi kleszczykami do pobierania wycinków. W przypadku dużych polipów przez kolonoskop wprowadza się specjalną metalową pętlę, przy użyciu której usuwa się polip z zastosowaniem prądu elektrycznego.

Badanie kolonoskopowe trwa od 15 do 60 minut. W niektórych przypadkach nie udaje się wprowadzić kolonoskopu do samego końca jelita grubego (tam, gdzie łączy się ono z jelitem cienkim). W takiej sytuacji lekarz może zalecić inne badania dodatkowe lub uznać, że wykonana niepełna kolonoskopia jest wystarczająca.

W przypadku, gdy pacjent przyjmuje **leki zmniejszające krzepliwość krwi** (aspiryna, acard, polocard, acenokumarol, sintrom, warfin, heparyny w zastrzykach), należy poinformować o tym lekarza wykonującego badanie, gdyż pobieranie wycinków w przypadku przyjmowania tych leków może grozić krwotokiem.

### **Potencjalne powikłania**

Kolonoskopia i polipektomia są z reguły bezpiecznymi procedurami medycznymi. Niekiedy jednak może dojść do powikłań. Najczęściej spotykanymi powikłaniami są perforacja (tj. przedziurawienie) jelita lub krwawienie. Leczenie tych powikłań może wymagać zabiegu operacyjnego. U niektórych osób może także dojść do zaostrzenia współistniejącej ciężkiej choroby serca czy układu oddechowego. Ewentualna reakcja alergiczna na podawane środki znieczulające stanowi znikome ryzyko, ze względu na fakt, że każdy pacjent przed badaniem w znieczuleniu ogólnym przechodzi obowiązkową konsultację ze specjalistą anestezjologiem.

Jakkolwiek powikłania kolonoskopii są bardzo rzadkie, ważne jest aby pacjent był wyczulony na możliwość ich wystąpienia i niezwłocznie zareagował na ich wczesne objawy.

***UWAGA, należy bezzwłocznie zgłosić personelowi medycznemu oddziału lub jeżeli pacjent został już wypisany do domu skontaktować się z lekarzem, jeśli po badaniu odczuwa się bardzo silne bóle brzucha, występują dreszcze i gorączka lub obfite krwawienie z odbytu. Objawy mogą się pojawić nawet kilka dni po badaniu.***

## Gastroskopia

### Na czym polega badanie

**Gastroskopia** jest badaniem endoskopowym górnego odcinka przewodu pokarmowego. Podczas badania lekarz wprowadza przez jamę ustną pacjenta giętki wziernik (gastroskop), który przesuwana przez kolejne odcinki przewodu pokarmowego – przełyk, żołądek i dwunastnicę.

Badanie to pozwala na dokładne obejrzenie wnętrza tych narządów, zaobserwowanie i sfotografowanie zmian chorobowych oraz na pobranie wycinków ze zmian patologicznych w celu zbadania ich pod mikroskopem lub wykonania tzw. testu ureazowego pozwalającego wykryć obecność bakterii *Helicobacter pylori*. W przypadku, gdy gastroskopię wykonuje się z powodu krwawienia z przewodu pokarmowego, w trakcie badania istnieje możliwość zatrzymania takiego krwawienia przy pomocy specjalistycznego sprzętu endoskopowego, wprowadzanego przez kanał w gastroskopie.

### Zasady przygotowania do badania

Do badania pacjent powinien być na czczo – nie powinien jeść, pić ani połykać leków przynajmniej 6 godzin przed badaniem. Nie powinien też palić papierosów w dniu badania. Przed badaniem należy wyjąć protezy zębowe z jamy ustnej.

W przypadku, gdy pacjent przyjmuje **leki zmniejszające krzepliwość krwi** (aspiryna, acard, polocard, acenokumarol, sintrom, warfin, heparyny w zastrzykach), należy poinformować o tym lekarza wykonującego badanie, gdyż pobieranie wycinków w przypadku przyjmowania tych leków może grozić krwotokiem.

### Potencjalne powikłania

Niekiedy zachodzi potrzeba wycięcia polipów (narośli błony śluzowej) do badania histopatologicznego, co wiąże się z ryzykiem krwawienia z miejsca pobrania polipa lub przedziurawienia ściany narządu. Ryzyko to jest niewielkie, jednak w przypadku wystąpienia takiego powikłania należy liczyć się z koniecznością wykonania pilnej operacji.

***UWAGA, należy bezzwłocznie zgłosić personelowi medycznemu oddziału lub jeżeli pacjent został już wypisany do domu skontaktować się z lekarzem, jeśli po badaniu odczuwa się jakiegokolwiek niepokojące dolegliwości.***

### Zasady postępowania po badaniu

Ze względu na fakt, że w trakcie badania podawane są leki przeciwbólowe i uspokajające, które mogą mieć wpływ na osłabienie reakcji i refleksu pacjenta **do końca dnia, w którym zostało wykonane badanie nie wolno prowadzić samochodu i obsługiwać maszyn w ruchu. Zalecane jest, by do domu pacjent został odebrany z oddziału i zawieziony przez rodzinę lub najbliższych.**

**Po badaniu kolonoskopowym** można również odczuwać wzdęcia i skurczowe bóle brzucha na skutek obecności w jelicie powietrza wprowadzonego w trakcie kolonoskopii. Dolegliwości te szybko ustąpią po oddaniu gazów. Po badaniu można zjeść i napić się, chyba że lekarz zaleci inaczej.

W przypadku pobierania wycinków lub usuwania polipów **w trakcie gastroskopii** zaleca się nie jeść przez 2 godziny po badaniu, a później spożywać tylko chłodne i mało pikantne posiłki.

Inne, specjalne zalecenia, w razie konieczności zostaną przekazane przez lekarza przed wypisaniem do domu.

Opuszczenie oddziału przez pacjenta poprzedzone jest końcową konsultacją lekarską podczas której lekarz przedstawia szczegółowe wyniki badania i ewentualne dalsze zalecenia. Wynik kolonoskopii przekazywany jest w formie opisu i dokumentacji fotograficznej. W przypadku, gdy podczas badania pobrane zostały wycinki lub usunięte polipy, trzeba poczekać około 2-4 tygodni na wynik badania histopatologicznego. Każdy pacjent wypisywany z oddziału otrzymuje **Kartę informacyjną z leczenia szpitalnego**, zawierającą szczegółowe informacje na temat hospitalizacji, wykonanych badań i zaleceń lekarskich.

## **ZGODA NA BADANIE KOLONOSKOPOWE Z GASTROSKOPIĄ W ZNIECZULENIU OGÓLNYM**

Z pacjentką(em) przeprowadzono rozmowę, podczas której w sposób zrozumiały przedstawiłem celowość przeprowadzenia badania, jego przewidywany przebieg i możliwe do wystąpienia powikłania. Pacjentkę(ta) zakwalifikowano do badania.

.....  
Pieczętka i podpis lekarza

### **OŚWIADCZENIE PACJENTA**

Oświadczam, że:

- zapoznałem się ze szczegółowym opisem badania, jego celowością i oczekiwanym wynikiem oraz potencjalnymi zagrożeniami mogącymi wystąpić w wyniku w/w badania i zgadzam się na proponowane badanie **kolonoskopowe z gastroskopią**;
- zgadzam się również na ewentualne zmodyfikowanie sposobu badania o **zabieg pobierania wycinków**, jeżeli sytuacja by tego wymagała, zgodnie z zasadami wiedzy medycznej;
- stwierdzam, że uzyskałem/łam wyczerpujące odpowiedzi na wszystkie pytania i proszę o wykonanie proponowanego badania;
- zgadzam się / nie zgadzam się\* na zmodyfikowanie zakresu badania o **zabieg polipektomii** i obciążenie mnie jego kosztem, zostałem powiadomiony o potencjalnych zagrożeniach związanych z usunięciem lub pozostawieniem polipów;
- poinformowałem lekarza o przyjmowanych lekach, w tym przeciwkrzepliwych;
- nie jestem / jestem\* uczulony na leki;

W przypadku uczulenia na leki proszę wymienić .....

.....

.....

Imię..... Nazwisko.....

.....  
data

.....  
podpis pacjenta/opiekuna

\* niepotrzebne skreślić