

UWAGA!!

W DNIU BADANIA KOLONOSKOPOWEGO PACJENT MUSI POSIADAĆ UBEZPIECZENIE W NFZ.

PRZYGOTOWANIE DO KOLONOSKOPII -

Dobre przygotowanie jelita do kolonoskopii poprawia jakość badania oraz skraca jego czas, dlatego prosimy dostosować się do poniższych zaleceń ograniczając posiłki i odpowiednio stosując środki przeczyszczające.

Prawidłową reakcją na leki będą częste wypróżnienia, pod koniec treścią płynną.

	Dieta	Zastosowanie leków przeczyszczających	
Przez tydzień przed badaniem 3 i 2 dzień przed terminem badania	Nie spożywać: - <u>pestek (siemię lniane, mak itp.), nasion, skórek</u> Nie spożywać: - warzyw i owoców pestkowych - warzyw z twardą skórką lub o czerwonym zabarwieniu - produktów bogatych w błonnik, pełnoziarnistego brązowego chleba i innych produktów zawierających ziarna zbóż - tłustych mięs i wędlin - napojów gazowanych Zalecane: - spożywanie produktów ubogich w błonnik - kisiele, kleiki, makarony, gotowane ziemniaki bez skóry - gotowane mięsa i ryby - soki owocowe klarowne, miód, herbata, kawa bez mleka, czyste zupy i rosoly	Dni bez leku przeczyszczającego <u>LEK PRZECHOWYWAĆ W TEMP. DO 25°C</u>	
1 dzień przed terminem badania	DO SPOŻYCIA PREPARATU OCZYSZCZAJĄCEGO: dieta lekkostrawna, ubogoresztkowa, niewielkie posiłki (np. ser kremowy, twarożek, gotowane jajka, bulion, klarowny kisiel - żółty, tłuszcze w niewielkich ilościach) Oprócz roztworu przyjętego w przeddzień badania można dodatkowo wieczorem wypić każdą ilość przeziernego płynu. Od rozpoczęcia cyklu przygotowania do jego zakończenia nie należy przyjmować pokarmów. Nie ma konieczności modyfikowania dawkowania u osób z łagodną lub umiarkowaną niewydolnością wątroby lub nerek.	1 DAWKA pomiędzy 18.00 a 19.00 Przygotowany roztwór należy przyjąć w ciągu 30 min. W celu sporządzenia pierwszej dawki należy zawartość saszetki oznaczonej nr 1 rozpuścić w wodzie do uzyskania 500 ml roztworu	WAŻNE: Po zażyciu każdej z dawek należy wypić w ciągu kolejnych 30 min. co najmniej 500 ml klarownego płynu (woda niegazowana, sok jabłkowy, herbata). Zaznacz w powyższych kwadratach godzinę i rodzaj wypitego płynu.
		2 DAWKA pomiędzy 20.00 a 21.00. Przygotowany roztwór należy przyjąć w ciągu 30 min. W celu sporządzenia drugiej dawki zawartość dwóch saszetek (A i B) należy rozpuścić w wodzie do uzyskania 500 ml roztworu.	
W dniu badania	Do czasu badania nie spożywać pokarmów Jeżeli jest konieczność osoby, regularnie przyjmujące leki nasercowe, przeciwnadciśnieniowe, przeciwpadaczkowe, na tarczycę zażywają poranną dawkę - leki zażyć najpóźniej godzinę przed badaniem, popić małą ilością płynu.		W dniu badania prosimy zabrać ze sobą butelkę wody niegazowanej (OKULARY – czytający w okularach)
Data		Godzina badania	Nr badania
Nr identyfikacyjny badania:		Data badania:	godz.

Badanie jelita - budynek D – gab. 129

UWAGA!

JEŻELI JESTEŚ HONOROWYM DAWCĄ KRWI PAMIĘTAJ- 6 MIESIĘCY PO WYKONANEJ KOLONOSKOPII NIE MOŻNA ODDAWAĆ KRWI

Skonsultuj się z lekarzem przed badaniem jeżeli zażywasz leki zmieniające krzepliwość krwi:

- Sintrom, Acenokumarol, Warfin
- Plavix, Colpidogrel, Areplex, Trombex, Zylt, Plavocorin, lub inny zawierający kłopidogrel
- Xarelto, Elizuis, inny
- Pradaxa
- Inne leki zmniejszające krzepliwość krwi, których nie można odstawić samodzielnie.

INFORMACJA O BADANIU ENDOSKOPOWYM DOLNEGO ODCINKA PRZEWODU POKARMOWEGO (KOLONOSKOPII) ORAZ ZABIEGACH ENDOSKOPOWYCH (POLIPEKTOMIA, HAMOWANIE KRWAWIEŃ, INNE)

Badanie, które Pani/Panu proponujemy wymaga Pani/a świadomej zgody. Polega na wprowadzeniu przez odbył giętkiego aparatu, który pozwala na rozpoznanie zmian chorobowych w jelicie grubym. Kolonoskopia najczęściej nie wywołuje dolegliwości bólowych lub są one niewielkie. W większości przypadków nie wymaga znieczulenia ogólnego. Badanie wykonuje się po oczyszczeniu jelita. W trakcie badania najczęściej stosowane jest ułożenie lewoboczne z podkurczonymi nogami. Aparat wprowadza się pod kontrolą wzroku przesuwając go przez kolejne odcinki jelita grubego oglądając jego wnętrze. Czas badania jest różny, od kilku minut do pół godziny. W trakcie badania możliwe jest pobieranie wycinków, usuwanie polipów za pomocą drucianych pętli, hamowanie krwawień, niszczenie tkanek zmienionych chorobowo za pomocą argonowej koagulacji plazminowej. **Kolonoskopię wykonuje się coraz częściej u osób bez objawów choroby w celu wczesnego wykrycia raka i polipów jelita grubego.** Ryzyko powikłań kolonoskopii istnieje, ale jest bardzo niewielkie (0,35%). Należą do nich: przedziurawienie ściany przewodu pokarmowego i krwawienie, które zwykle wymagają natychmiastowej operacji. Opisywane były przypadki odruchowego zatrzymania czynności serca, udaru mózgu, zawału mięśnia sercowego. Ryzyko powikłań w przypadku usuwania polipów jelita grubego jest mniejsze niż 1% a śmiertelność niezwykle rzadka. W przypadku badania w znieczuleniu możliwe są inne rzadkie, trudne do przewidzenia powikłania ogólne. Aby ograniczyć do minimum niebezpieczeństwo krwawienia prosimy o informację dotyczącą stosowania leków zmniejszających krzepliwość krwi (np. aspiryna, dikumarol), występowaniu skłonności do krwawień przy drobnych skaleczeniach, po usunięciu zębów lub pojawianiu się sińców po urazach. Należy poinformować lekarza o innych przyjmowanych lekach, uczuleniach, współistniejących schorzeniach, ciąży oraz ewentualnym braku zgody na przetaczanie krwi.

Wśród najczęstszych przeciwwskazań do wykonania kolonoskopii znajdują się m.in.: ostre choroby zapalne jelit, podejrzenie perforacji jelit, ciężkie choroby serca i płuc, ciąża, zaburzenia krzepnięcia krwi, świeżo przebyte zabiegi w obrębie jamy brzusznej i miednicy.

Kolonoskopia połączona z polipektomią jest najskuteczniejszą metodą zmniejszającą zapadalność na raka jelita grubego. Umożliwia zapobieganie, oraz wczesne wykrycie zmian nowotworowych, dając szansę na całkowite wyleczenie.

Po więcej informacji zapraszamy na stronę: www.profilaktyka-jelita.pl, tel. 52 374 39 20

PROSIMY O WYPEŁNIENIE ANKIETY PO BADANIU

