KLINIKA DOKTOR 24 d.o.o. | T: 0820 08240 | E: narocanje@doktor24.si | www.doktor24.si

KOLONOSKOPIJA

Pojasnila, priprava in potek preiskave.

Kaj je kolonoskopija ?

Kolonoskopija je diagnostična preiskava, pri kateri s posebnim upogljivim instrumentom kolonoskopom pregledamo sluznico debelega črevesa in danke ter končnega dela ozkega črevesa. Instrument uvedemo skozi zadnjično odprtino. Zaradi boljše preglednosti med preiskavo vpihujemo v črevo plin ogljikov dioksid, kar lahko povzroči občutek napetosti v trebuhu. Preiskavo opravlja specialist gastroenterolog s posebnim znanjem iz endoskopije. Preiskava traja 20 – 40 minut. Na preiskavo morate priti ustrezno pripravljeni. Za pripravo na kolonoskopijo uporabljamo zdravila Moviprep, Plenvue ali Citrafleet. Navodila za čiščenje so dostopna na naši spletni strani *www.doktor24.si.*

Zakaj potrebujem kolonoskopijo?

S kolonoskopijo lahko odkrijemo različne bolezenske spremembe: divertikle (žepki črevesa), vnetje črevesa, razjede (ulkuse) in različne benigne in maligne procese (tumorje). Predvsem je pomembno odkrivanje polipov, ki so lahko predstopnja rakave bolezni. Kolonoskopijo opravimo pri krvavitvi iz črevesa, dolgotrajni driski ali zaprtju, bolečinah v predelu trebuha, slabokrvnosti itd...

Kako poteka preiskava ?

Pred kolonoskopijo se boste najprej pogovorili z zdravnikom, ki vas bo seznanil s potekom preiskave in možnimi zapleti. Pregledal bo tudi vaše stare izvide, če jih imate ter vas vprašal o zgodovini sedanje bolezni in vašem splošnem zdravstvenem stanju. S podpisom boste potrdili, da se strinjate s preiskavo ter da ste seznanjeni z možnimi zapleti. Pred pregledom se boste preoblekli. Za vaše boljše počutje in zaščito vaše intime boste dobili posebne hlačke ter copate za enkratno uporabo. Zgornji del obleke imate lahko oblečen. Na začetku preiskave leži bolnik na levem boku. Vhod v zadnjično odprtino namažemo z lokalnim anestetikom. Okrog zadnjika se lahko pojavi pekoča bolečina, saj je koža na tem predelu zaradi intenzivnega čiščenja lahko pordela in razdražena. Običajno bolečina izzveni v nekaj minutah. Zdravnik z instrumentom počasi prodira v globlje dele črevesa, sestra pa po potrebi pomaga z zunanjimi prijemi trebuha usmerjati napredovanje instrumenta. Pri tem vam zdravnik z aparatom v črevo vpihuje poseben plin, kar lahko povzroči napihnjenost. Zaželeno je, da vpihani plin sproti odvajate. Zelo je pomembno, da ste med preiskavo čim bolj sproščeni, normalno dihate ter da ne napenjate trebušnih mišic. Le tako bo preiskava potekala hitreje in z minimalnimi bolečinami. V primeru hujših bolečin med preiskavo takoj opozorite zdravnika. Ko zdravnik z instrumentom pride do konca širokega črevesa in po potrebi tudi v končni del ozkega črevesa, začne z izvlečenjem instrumenta. Pri tem natančno pregleda črevesne vijuge in išče morebitne bolezenske spremembe na sluznici. Po končani preiskavi boste imeli dovolj časa, da se boste uredili v toaletnem prostoru.

Posegi med kolonoskopijo

Če med preiskavo ugotovimo spremembe na sluznici, uvedemo preko instrumenta endoskopske klešče in odvzamemo delček sluznice za histološko analizo (biopsijo). Poseg ni boleč. Pri tem pride do manjše krvavitve, ki izzveni po nekaj minutah. Če najdemo polipe jih z zanko ter s pomočjo električnega toka odrežemo. Poseg imenujemo polipektomija. V določenih primerih na mesto polipektomije namestimo posebne kovinske sponke, ki praviloma po nekaj dneh izpadejo in se izločijo po naravni poti. Če je polipov veliko in vseh ni mogoče odstraniti naenkrat, je potrebno kolonoskopijo ponoviti. V primeru, da je odstranjeni polip večji, je po polipektomiji včasih potrebna varnostna hospitalizacija. V tem primeru boste dobili dodatna pojasnila in navodila. Če boste odpuščeni v domačo oskrbo boste prejeli dodatna pisna navodila. Po opravljeni preiskavi vas bomo seznanili z izsledki preiskave.

Zdravila, ki zmanjšujejo strjevanje krvi

Če jemljete zdravila, ki zmanjšujejo strjevanje krvi, na to posebej opozorite zdravnika. Ta zdravila so Marevan, Xarelto, Eliquis, Pradaxa, Roteas. Če jemljete antikoagulantna zdravila se teden dni pred predvideno preiskavo oglasite v antitrombotični ambulanti zaradi prilagoditve odmerka zdravila. S seboj prinesite izvid zdravnika.

Katera so mogoča tveganja pri kolonoskopiji?

Kolonoskopija je varna preiskava, vendar jo lahko kljub temu spremljajo zapleti. Odstranitev polipa ali delčka sluznice lahko sproži manjšo krvavitev, ki običajno mine sama. Včasih, predvsem pri odstranitvi večjih polipov, lahko pride do večje krvavitve, ki jo v večini primerov uspešno zaustavimo med preiskavo. V tem primeru na mesto krvavitve vbrizgamo zdravilo adrenalin in nastavimo kovinsko sponko. Zelo redko je pri hujših krvavitvah potrebna transfuzija krvi ali celo operacija. Prav tako zelo redko pride do poškodbe ali celo predrtja (perforacije) črevesne stene. V tem primeru je zdravljenje operativno. Izredno redko lahko pride do poškodbe vranice. Zapleti lahko redko nastanejo tudi do 10 dni po posegu – predvsem po odstranitvi večjih polipov. Pomembno je, da upoštevate navodila, ki jih boste prejeli po polipektomiji.

Po zaključeni preiskavi

Po preiskavi boste lahko občutili napihnjenost ali krče v trebuhu, ki bodo po odvajanju vetrov minili. Lahko jeste, vendar uživajte manjše obroke lahke, kuhane hrane. Izogibajte se hrani, ki vas napenja. Opazujte blato zaradi možne krvavitve, ki se lahko pojavi tudi nekaj dni po posegu. Če opazite večjo krvavitev iz črevesa, močno bolečino ali povišano telesno temperaturo z mrzlico, se morate nemudoma odpraviti v področno urgenco. V tem primeru vzemite izvid kolonoskopije s seboj.

Obrnite list, besedilo se nadaljuje na naslednji strani

Sedacija, globoka sedacija

(preberite, če bo preiskava opravljena v sedaciji ali globoki sedaciji)

Kolonoskopija v sedaciji

Ker je kolonoskopija lahko neprijetna, preiskavo opravimo na prijaznejši način v sedaciji. Pred preiskavo vam bomo v žilo preko kanile vbrizgali zdravila, s katerimi bomo dosegli popolno umiritev, sprostitev in zmanjšanje bolečine na najmanjšo možno mero. Med preiskavo boste pri zavesti, lahko pa boste tudi za kratek čas zaspali. Pri zdravilih, ki jih uporabljamo pri sedaciji, lahko pride do različne stopnje vpliva na zavest. Pri sedaciji lahko pride do zmanjšanja vsebnosti kisika v krvi zato bomo pri vas nadzorovali vsebnost kisika v krvi in merili srčni utrip. Če bo potrebno, vam bomo med preiskavo dovajali kisik preko nosnega katetra. Na voljo pa imamo tudi antidot (zdravilo, ki takoj izniči učinke sedativa), ki ga uporabimo ob morebitnem pojavu zapletov sedacije. Izjemno redko se lahko pojavi alergija na zdravilo. Na mestu vstavitve kanile se lahko pojavi modrica (hematom), lahko pride tudi do vnetja vbodnega mesta.

Po koncu preiskave vas bomo namestili v sobo za okrevanje, kjer vas bo še naprej nadzorovalo usposobljeno osebje. Iz varnostnih razlogov boste tudi potem, ko boste popolnoma budni, še naprej ostali v sobi za okrevanje, vse do odpusta. Pri odpustu potrebujete spremstvo osebe, ki vas bo spremljala do doma in po možnosti ostala pri vas še naslednjih nekaj ur. Pri odpustu boste prejeli ustrezna navodila. Ker zdravilo, ki povzroči sedacijo, podaljša reakcijski čas do 24 ur po preiskavi, ni dovoljena vožnja avtomobila ali kolesa ter uživanje alkoholnih pijač. Prav tako odsvetujemo sprejemanje pomembnih, pravno obvezujočih odločitev.

Kolonoskopija v globoki sedaciji

Ker je kolonoskopija lahko neprijetna, preiskavo opravimo na prijaznejši način – v globoki sedaciji. Pred preiskavo vam bomo v žilo na roki namestili kanilo ter nato vbrizgali uspavalo propofol. Ta učinkuje zelo hitro, po aplikaciji zdravila boste zaspali. Zaradi zdravila ne boste imeli neprijetnih spominov na preiskavo, prav tako ne boste občutili bolečin. Po preiskavi se boste zaradi kratkotrajnega učinka zdravila hitro zbudili ter ne boste imeli občutka slabosti. Poseg vodi specialist anesteziolog, ki vas bo pred preiskavo tudi pregledal in se z vami pogovoril. Vprašal vas bo o morebitni znani alergiji na zdravila ter o morebitnih boleznih. Pripravljen imejte tudi seznam zdravil, ki jih redno jemljete.

Pri globoki sedaciji lahko pride do začasne in prehodne upočasnitve dihanja ali bitja srca, občasno tudi do prehodnega prenehanja spontanega dihanja. Zato bomo med preiskavo redno spremljali dihanje, krvni tlak, srčno frekvenco in količino kisika v krvi. Če bo potrebno vam bomo med preiskavo dovajali kisik prek obrazne maske in dihalnega balona. Globoka sedacija je sicer varna za veliko večino ljudi, pri katerih opravimo kolonoskopijo.

Po koncu preiskave vas bomo namestili v sobo za okrevanje, kjer vas bo 30 minut nadzorovalo usposobljeno osebje. Pri odpustu svetujemo spremstvo osebe, ki vas bo spremljala do doma. Pri odpustu boste prejeli ustrezna navodila. Na dan preiskave odsvetujemo vožnjo avtomobila ali kolesa ter uživanje alkoholnih pijač. Prav tako odsvetujemo sprejemanje pomembnih, pravno obvezujočih odločitev.