

## Pracownia Endoskopii

Pawilon B, II piętro

☎ 32 624 73 74

### Ustalenie terminu badania:

☎ 32 624 75 36 lub ☎ 32 624 75 37

lub osobiście w Rejestracji Ogólnej  
od poniedziałku do piątku  
w godzinach 7.00 — 17.00

### Harmonogram wykonywania badań w pracowni:

Poniedziałek	8.00 — 14.35
Wtorek	8.00 — 14.35
Środa	8.00 — 18.00
Czwartek	8.00 — 14.35
Piątek	8.00 — 18.00

Przygotowanie  
preparatu

Badanie w godzinach  
dopołudniowych

Badanie w godzinach  
popołudniowych

#### FORTTRANS

Zgodnie z instrukcją przygotować roztwór Fortrans (1 saszetka na 1 litr niegazowanej wody; można dodać sok z cytryny).

**W przeddzień badania** w godzinach od **18.00 do 22.00** gotowy roztwór (4 litry) wypić (1 szklanka co 15 minut). Wypicie roztworu Fortrans w dłuższym okresie czasu da słabszy efekt przeczyszczający i tym samym gorszy efekt oczyszczenia jelita.

**W przeddzień badania** w godzinach od **19.00 do 21.00** gotowy roztwór (2 litry) wypić (1 szklanka co 15 minut)  
**W dniu badania** w godzinach od **08.00 do 10.00** wypić 2 litry roztworu Fortrans

#### CitraFleet

Roztwór wypić w 2 dawkach. Zawartość 1 saszetki wsypać do zimnej wody (ok. 150ml). Mieszać przez 2 – 3 minuty, odczekać do ochłodzenia, a następnie natychmiast wypić. **Należy wypić jeszcze 2 litry klarownych płynów** (woda niegazowana, herbata, sok jabłkowy) **w ciągu 2 godzin.**

**W przeddzień badania: pierwszą dawkę** wypić o godzinie **15.00**, **drugą dawkę** wypić o godzinie **20.00**

**W przeddzień badania: pierwszą dawkę** preparatu wypić o godzinie **20.00**,  
**W dniu badania** drugą dawkę wypić o godzinie **9.00**.

#### Clensia

Zgodnie z instrukcją przygotować roztwór Clensia (2 saszetki A i 2 saszetki B rozpuścić w 1 litrze niegazowanej wody)

**W przeddzień badania** o godz. **16.00** przygotować roztwór Clensia (1 litr) i wypić po 1 szklance co 15 minut, dodatkowo wypić 1l wody niegazowanej.

O godz. **19.00** przygotować kolejny 1l roztworu Clensia, wypić jak poprzedni. Dodatkowo wypić 1 litr wody niegazowanej.

**W przeddzień badania** o godz. **19.00** przygotować roztwór Clensia (1 litr) i wypić po 1 szklance co 15 minut, dodatkowo wypić 1l wody niegazowanej.  
**W dniu badania** w godz. od **8.00 do 10.00** przygotować kolejny 1l roztworu Clensia, wypić jak poprzedni. Dodatkowo wypić 1 litr wody niegazowanej.

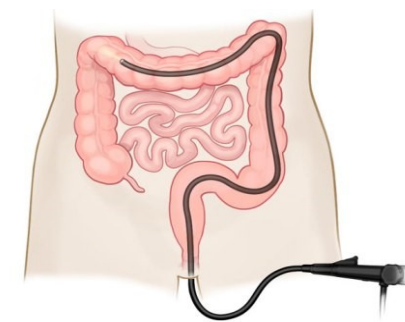


SZPITAL  
POWIATOWY  
W CHRZANOWIE

## Ulotka Informacyjna

### KOLONOSKOPIA

### POLIPEKTOMIA ENDOSKOPOWA



Badanie, które Panu / Pani proponujemy wymaga Pana / Pani zgody. Aby ułatwić tę decyzję informujemy w tej ulotce oraz ewentualnej rozmowie wyjaśniającej o rodzaju, znaczeniu i możliwych powikłaniach planowanego badania.

## KOLONOSKOPIA

### Dlaczego proponujemy Panu / Pani to badanie?

Na podstawie wykonywanych dotychczas badań i wywiadu lekarskiego podejrzewamy u Pana / Pani istnienie zmian chorobowych w obrębie jelita grubego. W celu dokładnego określenia tych zmian lub wykluczenia ich istnienia przed ewentualną terapią należy wykonać badania diagnostyczne. Istnieją dwa sposoby badania: (1) poprzez *endoskopową* ocenę jelita grubego bądź (2) *radiologiczną* za pomocą środka kontrastowego wprowadzanego doodbytniczo. Zastosowanie techniki endoskopowej najczęściej nie wywołuje dolegliwości bólowych lub są one niewielkie, a sama ocena jelita jest znacznie dokładniejsza niż przy badaniu RTG. W znacznym też stopniu eliminuje możliwość pominięcia zmian chorobowych. W większości przypadków nie wymaga znieczulenia ogólnego. Nie bez znaczenia jest możliwość kojarzenia badania diagnostycznego (kolonoskopia) z ewentualnym równoczesnym zabiegiem terapeutycznym np.: odcięcie polipów, bimerowa koagulacja zmian naczyniowych, pobrania wycinków do badania histopatologicznego, itp. w razie wykrycia tego typu zmian, co nie jest możliwe w badaniu RTG.

### Przeprowadzenie badania

Badanie wykonuje się po odpowiednim przygotowaniu, polegającym na oczyszczeniu z resztek pokarmowych jelita, najczęściej za pomocą doustnie podanych środków przeczyszczających, wspomaganym przez wlewy doodbytnicze. **Przygotowanie rozpoczyna się w przeddzień zabiegu, według załączonej instrukcji (następna strona).** Samo badanie wykonywane jest przy zastosowaniu giętkiego kolonoskopu (poddawanego wysokiego stopnia dezynfekcji przed każdym badaniem), który wprowadza się przez odbył do jelita grubego. Zabieg może być okresami bolesny: ewentualny ból trzeba odróżnić od stale występującego wzdęcia wynikającego z podawania powietrza do światła jelita dla jego pełnej oceny. Silny ból należy zgłosić lekarzowi, a jego stale utrzymywanie się może być wskazaniem do odstąpienia od dalszej oceny jelita.

## POLPEKTOMIA ENDOSKOPOWA

### Dlaczego proponujemy Panu / Pani ten zabieg?

Na podstawie wykonanych dotychczas badań stwierdzono u Pana / Pani istnienie polipa / polipów przewodu pokarmowego. Doniesienia naukowe oraz wieloletnie obserwacje potwierdzają, że polip jest to łagodny nowotwór, który pozostawiony może spowodować powstanie raka. Zapobiegamy temu przez wykonanie polipektomii, a więc zabiegu wycięcia polipa. Istnieją dwa sposoby przeprowadzenia tej operacji: (1) poprzez przecięcie powłok brzucha (operacja chirurgiczna), bądź (2) z wykorzystaniem endoskopu (endoskopowa elektroskopia pętłą diatermiczną). Zastosowanie techniki endoskopowej zmniejsza możliwość wystąpienia powikłań operacyjnych, najczęściej nie wywołuje żadnych dolegliwości bólowych i nie wymaga głębokiej narkozy. Nie bez znaczenia jest również fakt braku blizny na skórze oraz szybki powrót do normalnej aktywności życiowej po zabiegu. Badanie wykonywane jest sprzętem poddanym wysokiego stopnia dezynfekcji przed każdym zabiegiem, co zmniejsza do minimum ryzyko zainfekowania chorego.

### Przeprowadzenie badania

Po odpowiednim przygotowaniu badanego odcinka przewodu pokarmowego i ocenie możliwości technicznych dokonania zabiegu, zarzuca się pętlę wprowadzoną do kanału endoskopu na szypułkę polipa i

odcina ją, przepuszczając przez pętlę prąd diatermiczny.

Usunięte polipy wyjmuje się i przesyła do oceny histopatologicznej.

Ambulatoryjnie usuwane są polipy do średnicy 1cm, większe oraz trudne, usuwane są tylko w warunkach szpitalnych.

### **PRZYGOTOWANIE JELITA DO BADANIA**

**Tydzień przed badaniem** nie spożywać owoców drobno pestkowych (kiwi, winogrono, mak, pomidor, truskawki, itp.)

**Dwa dni przed badaniem** spożywać tylko produkty bezresztkowe np. galaretki owocowe, kisiele.

**W dniu poprzedzającym badanie:** na **śniadanie** oraz **obiad** można zjeść **galaretkę** owocową lub **kisiel**, **wodę** pić **bez ograniczeń**.

Do badania powinno być **oczyszczone całe jelito**.

**Chorzy na cukrzycę** wymagają modyfikacji podawania leków doustnych lub insuliny. U pacjentów z cukrzycą badanie najlepiej wykonywać w godzinach popołudniowych.

**W dniu badania** nadal **nie należy nic jeść**, pić można czystą wodę, jeżeli nie planuje się zabiegu w znieczuleniu. Jeżeli badanie planuje się w znieczuleniu to ostatnią porcję płynu wypić 6 godzin przed badaniem.

Leki stałe zażyć w dniu badania według indywidualnych zaleceń.

Normalną reakcją w czasie przygotowania do kolonoskopii są luźne wypróżnienia, pod koniec treścią płynną. – należy obserwować stolec.

### Możliwe powikłania przy kolonoskopii i polipektomii

Powodzenie badania oraz pełne bezpieczeństwo nie mogą być zagwarantowane przez żadnego lekarza. Powikłania zdarzają się niezmiernie rzadko (0,35%). Należą do nich: *przedziurawienie ściany przewodu pokarmowego*, (0,14% – 0,18%), *krwawienie* (0,008%), które zwykle wymagają natychmiastowej operacji. Opisane były także pojedyncze przypadki odruchowego zatrzymania akcji serca. Śmiertelność z tych powodów jest jeszcze rzadsza.

W trakcie polipektomii może się zdarzyć obfite krwawienie z szypuły polipa, przedziurawienie ściany przewodu pokarmowego bądź jej termiczne zranienie, które mogą wymagać natychmiastowej operacji. Ryzyko wystąpienia takich powikłań jest mniejsze niż 1%.

Aby ograniczyć do minimum niebezpieczeństwo krwawienia i przedziurawienia jelita oraz zmniejszyć ryzyko związane z podawaniem środków znieczulających bądź anestetycznych, prosimy aby w trakcie rozmowy z lekarzem poinformować o istnieniu, bądź nie, poniższych problemów

Czy istnieje u Pana / Pani zwiększona skłonność do krwawień, zwłaszcza po drobnych skaleczeniach, po usunięciu zębów bądź do powstawania sińców po niewielkich urazach mechanicznych?  
**TAK – NIE**

Czy podobne objawy występowały wśród członków Państwa rodziny?  
**TAK – NIE**

Czy pobiera Pan / Pani leki wpływające na krzepliwość krwi (np. aspiryna, inne leki przeciwplatekcyjne, dikumarol, warfaryna, lub tzw. nowe doustne antykoagulanty)?  
**TAK – NIE**

Czy istnieją uczulenia na leki? **TAK – NIE**

Jeśli któraś z odpowiedzi jest na **TAK**, należy o tym bezwzględnie **poinformować** lekarza.

### Postępowanie po badaniu

Po badaniu otrzymają Państwo opis badania, informację o odbiorze ewentualnego wyniku badania histopatologicznego, oraz indywidualne zalecenia co do spożywania posiłków i dalszego postępowania.

W razie wystąpienia niepożądanych dolegliwości należy zgłosić się do lekarza.

Proszę pytać, jeśli Państwo nie wszystko zrozumieli albo jeśli chcecie wiedzieć więcej o tym badaniu.