

NAVODILA ZA PRIPRAVO na KOLONOSKOPIJO

- 3 dni pred pregledom ne uživajte sadja predvsem s semenkami, zelenjave in polnozrnatih živil ter oralnih preparatov z železom.**
- Gosto hrano lahko uživate do 3 ur pred zaužitjem raztopine, nato samo sladko tekočino do 1 ure pred pregledom.
- Srčni bolniki, diabetiki ali oslabljeni naj vprašajo za naknadna navodila zdravnika, ki je naročil pregled.
- Prinesti prejšnje zdravniške izvide: endoskopske in radiološke ter dokumentacijo trenutne terapije.
- Zdravila vzemite normalno; za antikoagulate (Coumadin, Sintrom, itd.) ali antiagregate (Aspirin, Tiklid, ind.) vprašajte za navodila splošnega zdravnika. **BIOPSIJA SE LAHKO IZVEDE SAMO Z INR < 1,5 ISTEGA DNE.**
- Pacienti, ki jemljejo Nove Oralne Antikoagulate (NAO) (dabigatran, apixaban, itd.) jih morajo prekiniti glede na lastnosti produkta in predpisanih navodil.
- Pacienti s srčnim spodbujevalnikom morajo obvestiti o modelu/značilnostih njihove naprave.
- Sedacija bo dana samo pacientu s spremstvom in po pregledu je potrebno počivati 2-3 ure.
- Napitek je učinkovit le, če izločate čisto tekočino.** Z nezadostno čistočo se ne more opraviti pregleda. Za večjo čistočo, predvsem pri zaprtih pacientih (glej spodaj), je priporočljivo povečati do 50% litrov popite tekočine, tako da se rajši uporablja napitek **“z velikim volumnom”**, zaužije se skupno do 6 litrov, ki se jih porazdeli na določena časovna razmerja.
- Napitki so na razpolago v vseh zunanjih lekarnah (glej tehnični list)**
- Med jemanjem napitka in do konca pregleda lahko UŽIVATE HRANO SAMO KOT JE OPISANO SPODAJ V NAVODILIH.**

NAPITEK LAHKO PRIPRAVITE Z:

Macrogol 3350 (naprimer MOVIPREP) (napitek z 2+1 liter “majhen volumen”)
Macrogol 4000 + simeticone (naprimer SELG-S) (napitek z 4 litri »velik volumen«),

Priporočila pri izbiri napitka velik/majhen volumen

Napitek z velikim volumnom daje odstotno, ampak ne statistično, boljše čistočo napram tistega z majhnim volumnom in se priporoča pri pacientih z:

- **kroničnim zaprtjem** (dva ali več izmed spodnjih simptomov v zadnjih treh mesecih, s prvim pojavom simptomov vsaj pred 6 meseci):
 - podaljšano pritiskanje pri vsaj 25% odvajanj
 - trdo blato ali bobkasto pri vsaj 25 % odvajanj
 - občutek nepopolne izpraznitve pri vsaj 25% odvajanj
 - občutek ovire/zapiranja anusa-danke pri vsaj 25% odvajanj
 - ročni manevri pri vsaj 25% odvajanj (npr. prstna evakuacija, podpora medeničnega dna)
 - manj kot tri odvajanja na teden)
- **debelost**
- **nevrološka stanja** (kap, Parkinsonova bolezen, poškodba hrbtenjače)
- **ogrožena mobilnost**
- **prejšnja črevesna resekcija**
- **sladkorna bolezen**
- **ciroza jeter**
- **zdravila povezana z obstipacijskim učinkom** (nevroleptiki, antipsihotiki, antidepresivi, analgetiki, morfin)

NAVODILA jemanja se spreminjajo glede na čas pregleda:

PRED 10.00, PO 10.00, PO 14.00

PREGLED PRED 10.00:

MOVIPREP: raztopite dve vrečki v 2 litrih vode, spijte Z VELIKIMI požirki ¼ litra vsakih 15 minut (1 liter na uro). Ohlajen napitek je prijetnejši za pitje.

- Ob 19.00 uri dan pred pregledom spijte prvi liter v eni uri, nato pol litra tekočine: npr. vodo, čaj, zeliščni čaj, kamilico, in nato tekočo večerjo (npr. čisto juho, belo kavo)
- Ob 21.00 uri spijte drugi liter vode ter drugo polovico bistre tekočine.
- Zjutraj lahko zajtrkujete s tekočino po vaši izbiri (mleko, čaj, itd.).

SELG-S: Raztopite vrečke v 4 litrih vode, spijte Z VELIKIMI požirki: 1/4 litra vsakih 15 minut (1 liter na uro). Ohlajen napitek je prijetnejši za pitje.

- Ob 17.00 uri dan pred pregledom spijte v približno 3 urah 3 litre napitka, in nato tekočo večerjo (npr. čisto juho, belo kavo)
- Ob 6.00 uri na dan pregleda (ali vsaj 2 uri pred pregledom) spijte v 1 uri preostali liter.

PREGLED PO 10.00:

MOVIPREP: večer pred pregledom tekočo večerjo (npr. čisto juho, belo kavo)

- ob 20.00 uri spijte prvi liter in potem pol litra tekočine kot navedeno zgoraj
- ob 7.00 uri na dan pregleda spijte drugi liter in potem pol litra kot navedeno zgoraj

SELG-S: 2 litra v 2 urah od 18.00 ure in tekočo večerjo (npr. čisto juho, belo kavo), 2 litra v 2 urah zjutraj od 6.00 ure.

PREGLED PO 14.00

MOVIPREP: KOT ZA PREGLED PO 10.00

SELG.S: Ob 6.00 uri na dan pregleda spijte približno v 3 urah 3 litre napitka.

- Pri zajtrku samo tekoča živila, brez ostankov (mleko, sveže stisnjeni sokovi, sok, sladke pijače, itd.)
- Ob 11.00 uri spijte 1 liter napitka v približno 1 uri.

NE UPORABLJATI **MOVIPREPA** V PRIMERIH FENILKETONURIJE ali POMANJKANJU GLUKOZE-6-FOSFAT DEHIDROGENAZE.

Pregled

Zdravnik je ugotovil, da je potrebna kolonoskopija za opredelitev in zdravljenje vašega stanja.

Ta list je bil pripravljen, da vam pomaga pri razumevanju postopka in pripravi na pregled.

Prosimo vas, da pozorno preberete, če imate dodatna vprašanja, jih brez obotavljanja postavite vašemu zdravniku pred pregledom. Zakonske določbe zavezujejo zdravnika, da zagotovi informacije pacientu.

Kaj je kolonoskopija?

Kolonoskopija je preiskava, pri kateri zdravnik pregleda spodnji prebavni trakt, torej debelo črevo, tako da vstavi fleksibilno cev s kamero in svetilko skozi anus, danko in črevo.

Kako se je potrebno pripraviti?

Za natančen in popoln postopek mora biti debelo črevo popolnoma čisto. Dobili boste podrobna navodila glede prehranskih omejitev in načina čiščenja. Na splošno, priprava temelji na uživanju velike količine ustrezne tekočine. Pozorno sledite navodilom; drugače je lahko postopek neuspešen in ga bo potrebno ponoviti.

Kaj je z zdravili, ki jih jemljem redno?

Večina zdravil se lahko jemlje kot ponavadi, vendar pa nekatera zdravila lahko vplivajo na pripravo ali pregled. Dobro je, da obvestite zdravnika katera zdravila jemljete in o morebitnih alergijah na zdravila.

Kaj se lahko zgodi med kolonoskopijo?

Kolonoskopijo na splošno dobro prenesejo, le redko kdaj povzroči velike bolečine. Pogosto povzroči občutek pritiska, napenjanje ali trebušne krče. Zdravnik vam lahko aplicira zdravilo v žilo, da vas sprosti in vam pomaga, da bolje prenesete preiskavo. Lahko ležite na boku ali na hrbtu, medtem ko vam počasi vstavljajo napravo. Pri izvlečenju naprave je črevo dodatno pregledano. Pregled traja povprečno od 15 do 60 minut. V nekaterih primerih ni mogoče pregledati celotnega debelega črevesja. V tem primeru boste morda potrebovali dodatne preiskave.

Kaj pa če kolonoskopija pokaže, da je nekaj narobe?

Če zdravnik oceni, da je določen predel črevesja potrebno pregledati bolj natančno, lahko preko kolonoskopa uvede klešče za biopsijo (majhen vzorec debelega črevesa). Ta vzorec se pregleda pod mikroskopom. Če odkrije polipe, jih lahko odstrani. Ponavadi noben od teh postopkov ne povzroča bolečine. Biopsijo lahko vzame zaradi različnih razlogov, in to ne pomeni nujno, da obstaja sum na rak.

Kaj so polipi in zakaj se odstranjujejo?

Polipi so nenormalni izrastki v debelem črevesu, ki so lahko različnih velikosti. Večinoma so benigni, vendar to ni mogoče oceniti brez mikroskopskega pregleda. Iz tega razloga so odstranjeni in poslani na nadaljnjo analizo, ki traja nekaj dni. Odstranitev polipov je pomembna za preprečevanje raka na debelem črevesu.

Kako se odstrani polipe?

Najmanjše polipe lahko uničimo z aplikacijo električnega toka. Večji polipi so odstranjeni s tehniko imenovana polipektomija. Zdravnik uvede zanko (ročaj) skozi kolonoskop in odreže polipe s prehodom električnega toka. Običajno ne čutite bolečine. Obstaja majhno tveganje za krvavitve ali perforacije črevesa, in v takem primeru je lahko potreben kirurški poseg.

Kaj se zgodi po kolonoskopiji?

Po kolonoskopiji vam bo zdravnik razložil rezultate. Če so vam aplicirali zdravila med posegom, vas bo nekdo moral pospremiti domov; tudi če se počutite dobro, so vaši refleksi in sposobnosti presojanja oslabljeni, zato ni varno da vozite.

Morda boste imeli trebušne krče ali občutek napihnjenosti zaradi zraka, ki je nastal v debelem črevesu med pregledom. To naj bi izginilo po kratkem času z izločanjem plinov. Ponavadi lahko jeste, vendar v nekaterih primerih vam lahko zdravnik predpiše omejitve.

Kateri so možni zapleti pri kolonoskopiji?

Kolonoskopija in polipektomija sta na splošno varna postopka, kadar jih opravijo izkušeni zdravniki. Možen zaplet je perforacija ali preluknjanje črevesne stene; za ta zaplet bo morda potreben kirurški poseg. Lahko pride do krvavitev na točki, kjer je bila izvedena biopsija ali polipektomija. Ponavadi ni huda in preneha spontano ali jo je mogoče nadzorovati z endoskopom. Redko je potrebna transfuzija ali kirurški poseg.

Drugi možni zapleti so reakcije na zdravila in zapleti, zaradi srčnih ali pljučnih bolezni. Lokalizirano vnetje žile, kjer je vbrizgan sedativ lahko traja več tednov, vendar ponavadi izgine v nekaj dneh. Uporaba toplih obkladkov lahko prispeva k izboljšanju simptomov. Čeprav zapleti po kolonoskopiji niso pogosti, je pomembno prepoznati zgodnje znake morebitnih zapletov. Če opazite katerega od sledečih simptomov, obvestite zdravnika, ki je opravil kolonoskopijo: hude bolečine v trebuhu, zvišana telesna temperatura, mrzlica, krvavitev iz danke. Krvavitev se lahko pokaže tudi nekaj dni po polipektomiji.