



Észak-Közép-budai Centrum

Új Szent János Kórház és Szakrendelő
010610502 Gyermekgyógyászati Osztály

Osztályvezető főorvos: Dr. Madarasi Anna

Telefon: (36-1) 458-4500; (36-1) 458-4520 Internet: www.janoskorhaz.hu

VASTAGBÉLTÜKRÖZÉS RÉSZLETES BETEGTÁJÉKOZTATÓJA ÉS A BETEG BELEEGYZŐ NYILATKOZATA

Beteg neve: TAJ száma:

Születési dátuma:

Tájékoztatást adó orvos neve:

VASTAGBÉLTÜKRÖZÉS- COLONOSCOPIA

1. Mi a kolonoszkópia? Gyermekére részére ajánlott vizsgálat a vastagbéltükrözés (az alsó tápcsatorna endoszkópos vizsgálata), amelyet a végbél és vastagbél betegségeinek: gyulladás, polyp, jóindulatú és rosszindulatú daganat felismerése céljából végezzük. A pontos diagnózis felállítása szövettani mintavételt (biopsziát) tehet indokoltá. A beavatkozás másik célja a bélben lévő polyp eltávolítása. A vastagbélből származó vérzés, vagy annak gyanúja esetén sürgős vastagbéltükrözés és vérzéscsillapítás lehet indokolt.

2. Miért van szükség a kolonoszkópiára? A vastagbéltükrözés indikációi a következők: hasi fájdalom, véres széklet, tartós szorulás, hasmenés, székelési habitus megváltozása, gyulladással járó bélbetegség, rákmegelőző állapotok (pl. polipok) időben való tisztázása, illetve vastagbélrák szűrővizsgálata, melyet a tünetek mellett a családi előzmények ill. az életkor is indokoltá tesz. A vizsgálat során a diagnosztika mellett terápiás beavatkozás is történhet (polipeltávolítás, vérzéscsillapítás, biopsziás mintavétel szövettani vizsgálatra).

3. A vizsgálat előkészítése A vizsgálat 3-4 napos étrendi (rost-, salakszegény étrend) és gyógyszeres előkészítést (hashajtást) igényel. A vizsgálat éhgyomorral történik, bizonyos esetekben a vizsgálat előtt 1-2 órával a páciens tablettás nyugtatókat is kaphat, melyet kevés vízzel vesz be. Közvetlenül a vizsgálat előtt a páciens még 1-2 beöntést kaphat. Az előkészítéssel összefüggő folyadékvesztés panaszokat okozhat. A vizsgálat előtt legalább 6 órával nem ékezhet. Szükség esetén egyes gyógyszereket (pl. vérhígítók) el kell hagynia a vizsgálat előtti megjelölt időszakban. 4. A vizsgálat menete: A vastagbél gondos kitisztítása (hashajtás, beöntések ül. ezek kombinációja) után egy hajlékony műszer kerül felvezetésre a végbélnyíláson. (Bizonyos műtétek után a hasfalra kivezetett stomán át a vastagbélbe egyidejű levegőbefúvással.) Evvel a vizsgálat a teljes vastagbelet és a vékonybél utolsó 10-20 centiméterét tekinthetjük át. A kolonoszkóp egy hajlékony, kamerával felszerelt száloptikás eszköz, amelynek segítségével a színes monitoron megtekinthetők a vastagbél elváltozásai és nyálkahártyájának állapota. Ez tartalmazza a fényforrást és a videokamerát, valamint endoszkópos mintavételi fogót endoszkópos hurkot, amely 2 szövetminta vételére,

polypok eltávolítására is alkalmas. A bélszakasz átvizsgálására az eszköz lassú kihúzása közben kerül sor. A vizsgálat során vett mintákat és polipokat szövettani feldolgozásra küldjük. A páciens a bal oldalára fekszik felhúzott lábakkal. A vizsgálat alatt, az orvos utasítására, néha a hátára is kell fordulnia a páciensnek. Az eszköz 130-150 hosszú, hajlékony, kb. női mutatóujjnyi vastag. Az eszközt csúsztatóval kenjük be, majd óvatosan a végbélbe vezetjük. Az eszközön keresztül fény vetül a bél falára, illetve kevés levegővel a bél lumenét feltágítjuk. A vizsgálat célja, hogy a vakbélig, vagy bizonyos esetekben a csípőbélig jussunk el. A vizsgálat a beavatkozás jellegétől függően 20-60 perc is lehet. A vizsgálat kellemetlenségeinek leküzdésére, a beteg kérésére fájdalomcsillapító injekciót kaphat, injekció után 2-3 órán át aluszékony lehet, aznap gépjárművet nem vezethet. Injekció adása, illetve endoszkópos terápiás beavatkozást követően kórházi megfigyelés válhat szükségessé. A vizsgálatot követően a has puffadásának érzése természetes. Szokatlan panasz esetén forduljon a vizsgálatot végző orvoshoz ill. osztályhoz! Mi a teendő vizsgálat után? A vizsgálatnál a jó áttekinthetőség miatt folyamatosan levegőt juttatunk a bélbe, ezért a vizsgálatot követően ennek a levegőnek szelek formájában történő távozása várható. Az esetek többségében a beteget aznap otthonába bocsátjuk. Szövettani eredményét vizsgáló orvosával később tudja megkonzultálni. Gyermekeknél a vastagbéltükrözést altatásban végezzük, a vizsgálat után pihenésre, felügyeletre, megfigyelésre lehet szükség. Polip eltávolítás után, a következő hét napban fizikai kímélet, pépes étrend, nagyobb hasprés, meleg fürdő, fizikai megterhelés kerülése szükséges a vérzés elkerülése céljából. Terápiás jellegű beavatkozás esetén csak az orvos engedélye után lehet táplálkozni. Láz, hasi fájdalom, véres széklet esetén a kezelőorvost értesíteni kell. Ritkán előfordulhat, hogy (pl. több polip eltávolítást követően) a páciens nem engedjük haza, és 1-2 napos kórházi megfigyelést javasol az orvos.

4. A tervezett beavatkozás kockázata, várható következményei és szövődményei: Megfelelően képzett, tapasztalt vizsgáló és modern műszerek esetében a vastagbéltükrözés biztonságos vizsgálat. Az endoszkópos vizsgálat diagnosztikus pontossága, értéke egyértelműen felülmúlja a vizsgálatjal járó esetleges kellemetlenségeket, illetve az esetleges, ritkán előforduló szövődmények kockázatát. A kolonoszkópia invazív eszközös beavatkozás, így előfordulhatnak szövődményei. A vizsgálat során jelentkezhet szédülés, hányinger, hasi fájdalom. Talán a leggyakoribb kellemetlenség, hogy az előkészítés, hashajtás, illetve a tükrözéssel járó mechanikus irritáció következtében aranyeres panaszok lépnek fel, főként akkor, ha a betegnek korábban már volt hasonló panasz. Ezek általában enyhék, és konzervatív kezeléssel jól uralhatók. Súlyos szívbetegeknél esetén szívpanaszok léphetnek fel. Ha a betegnek jelentős vastagbélcsőszűkületet okozó elváltozása van, akkor a hashajtás során előfordulhat, hogy bélelzáródása (ileusz) alakul ki, ami kórházi felvételt, akár sürgős műtétet tehet szükségessé. Az érzéstelenítő, vagy nyugtató injekció beadása után túlérzékenység jelentkezhet. Az injekció helyén jelentkezhet bőrpír, fájdalom, vénagyulladás is. Kifejezetten ritka esetekben az eszköz átfúrhatja a bélfalat, a nyálkahártya sérülését, ezáltal vérzést okozhat. Szövettani mintavétel után kisebb-nagyobb utóvérzés előfordulhat. Az operatív endoszkópos beavatkozások tovább növelik esetleges vérzés, átfúródás veszélyét. A vastagbél sérülése, falának kilyukadása, főként akkor, ha a bél fala daganat vagy gyulladásszerű betegség következtében elvékonyodott. Ez nagyon ritka, de igen veszélyes szövődmény, és ilyenkor műtétre van szükség. A súlyos, illetve műtéti ellátást igénylő szövődmény kialakulásának veszélye ennek ellenére nem több, mint 1:1000-hez. A beavatkozás szövődményei extrém esetben súlyos, tartós egészségkárosodáshoz, esetenként halálhoz is vezethetnek!

5. Alternatívák ismertetése: Az esetek többségében nincs alternatív eljárás. Egyes esetekben szóba jön: röntgen, hasi ultrahang, CT vagy MRI vizsgálat, melyek azonban a vastagbéltükrözéssel nem egyenértékűek. A beavatkozás elmaradásának nincs előnye.

6. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye: Valamely gyanított betegség nem kerül felismerésre - pl. fertőzés, vérzés, fekély, daganat, vagy a beteget veszélyeztető állapot nem kerül ellátásra, ami akut vagy tartós egészségkárosodáshoz vezethet!

7. A vizsgálat kivitelezhetősége: a vizsgálat kivitelezése több mint 90 %-ban sikeres, a vizsgálatok döntő többségében a fentiekben ismertetett diagnosztikus és szükség esetén terápiás cél érhető el. 8. A beteg által feltett egyéb kérdések és azokra adott válaszok:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Beleegyezés vastagbél tükrözésbe

A betegtájékoztatót elolvastam, megértettem. A vizsgálattal kapcsolatos, írásbeli tájékoztatóban nem szereplő kérdéseimre a szóbeli tájékoztatást megkaptam, további kérdéseim nincsenek. Tudomásul veszem, hogy a vizsgálat szakszerű végrehajtása esetén is előfordulhatnak előre nem látható, az előzőekben nem említett szövődmények, amelyek a gyógyulást kedvezőtlenül befolyásolhatják. Kérem a vizsgálat elvégzését.

Dátum:

Aláírás: