Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUKACJA PACJENTÓW I OPIEKUNÓW

Przygotowanie do kolonoskopii z użyciem zestawu do przygotowania jelit Sutab®

Te informacje pomogą przygotować się do kolonoskopii z użyciem zestawu do przygotowania jelit Sutab. Lekarz wypisze pacjentowi receptę na ten zestaw.

Należy ściśle przestrzegać podanych zaleceń dotyczących stosowania leku. W razie pytań lub obaw należy skontaktować się z gabinetem lekarskim.

Informacje o kolonoskopii

Kolonoskopia jest badaniem wnętrza jelita grubego. Jest wykonywana przez gastroenterologa. Gastroenterolog to lekarz specjalizujący się w leczeniu problemów z układem trawiennym. Tacy lekarze są również nazywani specjalistami GI.

Gastroenterolog przy użyciu kolonoskopu ogląda wnętrze jelita grubego pacjenta. Kolonoskop to elastyczna rurka zakończona kamerą. Obraz z kamery jest wyświetlany na monitorze wideo.

Podczas kolonoskopii gastroenterolog może:

- wykonać biopsję (pobrać niewielkie próbki tkanek) do badania w kierunku obecności komórek nowotworowych;
- usunąć polipa (narośl na tkance);
- wykonać zdjęcia wnętrza jelita grubego.

Jelito grube musi zostać opróżnione przed kolonoskopią. W przypadku obecności stolca w jelicie grubym gastroenterolog może nie być w stanie

dostrzec polipów lub innych problemów związanych z jelitem grubym. W takim przypadku konieczne może być wykonanie kolejnej kolonoskopii.

Przed rozpoczęciem kolonoskopii pacjentowi zostanie podane znieczulenie. Znieczulenie to lek, który usypia pacjenta na czas zabiegu.

Informacje o przygotowaniu jelit z użyciem środka Sutab

Sutab to lek podzielony na dawki, stosowany w celu opróżnienia jelit przed kolonoskopią. Lek jest podawany w 2 dawkach.

Środek Sutab będzie podzielony na 2 dawki. Każda dawka leku Sutab składa się z 12 tabletek. Zestaw zawiera również pusty pojemnik na wodę o pojemności 473 ml (16 uncji).

Tabletki mogą powodować wzdęcie brzucha lub uczucie dyskomfortu. Podczas przyjmowania tabletek pacjent może również odczuwać nudności (uczucie potrzeby zwymiotowania), rozdęcia lub skurcze. W takiej sytuacji należy zwolnić lub wstrzymać picie wody. Wodę można ponownie pić po ustąpieniu tych objawów.

W przypadku pojawienia się bólu brzucha lub wymiotów należy skontaktować się z lekarzem. **Uczucie dyskomfortu podczas przygotowania jest normalne, ale ból nie powinien występować.**

Co zrobić 1 tydzień przed kolonoskopią?

Zapytaj o leki

Przed zabiegiem może być konieczne przerwanie przyjmowania niektórych leków. Lekarz może zalecić również przyjmowanie leków w innej dawce niż zwykle. Pacjent powinien porozmawiać z lekarzem o przyjmowaniu leków przed zabiegiem. Nie należy zmieniać sposobu przyjmowania leków bez wcześniejszej konsultacji z lekarzem.

W tej sekcji podajemy kilka przykładowych leków, ale nie jest to pełna lista.

Należy poinformować zespół ds. opieki o wszystkich przyjmowanych lekach dostępnych na receptę i bez recepty oraz o suplementach diety. Lek na receptę to lek, który można uzyskać tylko na podstawie recepty wystawionej przez lekarza. Lek dostępny bez recepty można kupić w aptece bez recepty.



Ważne jest, aby w dniach poprzedzających zabieg, przyjmować leki i suplementy diety w odpowiedni sposób. W przeciwnym razie konieczne może być przełożenie zabiegu.

Antykoagulanty (leki przeciwzakrzepowe)

Leki przeciwzakrzepowe wpływają na krzepliwość krwi. Jeśli pacjent przyjmuje leki przeciwzakrzepowe, powinien skonsultować się z przepisującym je lekarzem, aby ustalić, co należy zrobić przed kolonoskopią.

Oto kilka przykładowych leków rozrzedzających krew. Są również inne leki tego typu, dlatego należy poinformować zespół ds. opieki o wszystkich przyjmowanych lekach. **Nie należy przerywać przyjmowania leków przeciwzakrzepowych bez wcześniejszej konsultacji z członkiem zespołu ds. opieki.**

- Apiksaban (Eliquis®)
- Aspiryna
- Celokoksyb (Celebrex®)
- Cilostazol (Pletal®)
- Klopidogrel (Plavix®)
- Dabigatran (Pradaxa®)
- Dalteparin (Fragmin®)
- Dipirydamol (Persantine®)
- Edoksaban (Savaysa®)
- Enoksaparyna (Lovenox®)
- Fondaparynuks (Arixtra®)
- Zastrzyk z heparyny
- Meloksykam (Mobic®)
- Niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ), takie jak ibuprofen (Advil®, Motrin®) i naproksen (Aleve®)
- Pentoksyfilina (Trental®)
- Prasugrel (Effient®)
- Rywaroksaban (Xarelto®)
- Sulfasalazyna (Azulfidine®, Sulfazine®)
- Tikagrelor (Brilinta®)
- Tinzaparyna (Innohep®)
- Warfaryna (Jantoven®, Coumadin®)

Leki przeciwcukrzycowe

Możesz przyjmować insulinę lub inne leki przeciwcukrzycowe. Jeśli tak jest, powinien skonsultować się ze swoim lekarzem w MSK oraz lekarzem, który przepisał te leki. Należy zapytać, co zrobić przed operacją lub zabiegiem. Konieczne może przerwanie przyjmowania lub inne dawkowanie tych leków. Przed operacją lub zabiegiem może być również konieczne przestrzeganie zaleceń dotyczących jedzenia i picia. Należy przestrzegać zaleceń lekarza.

Podczas operacji lub zabiegu zespół ds. opieki będzie monitorował poziom cukru we krwi pacjenta.

Oto kilka przykładów leków przeciwcukrzycowych. Są również inne leki tego typu, dlatego należy poinformować zespół ds. opieki o wszystkich przyjmowanych lekach.

- Insulina
- Metformina, np. Glucophage® i Glumetza®.
- Leki zawierające meforminę, np. Janumet®
- Inhibitory SGLT-2, takie jak kanagliflozyna (Invokana®), dapagliflozyna (Farxiga®), empagliflozyna (Jardiance®), ertugliflozyna (Steglatro®), beksagliflozyna (Brenzavvy®) i sotagliflozyna (Inpefa®).
- Agoniści receptora GLP-1. Przykłady leków z grupy GLP-1 podano w punkcie „Leki z grupy GLP-1 stosowane w celu zmniejszenia masy ciała”.

Leki odchudzające GLP-1

Ważne: jeśli pacjent przyjmuje lek GLP-1, należy poinformować o tym lekarza. Przed operacją lub zabiegiem konieczne będzie przestrzeganie specjalnych zaleceń dotyczących jedzenia i picia. **Przestrzeganie tych instrukcji jest bardzo ważne, jeśli w ciągu ostatnich 30 dni przyjmowano lek z grupy agonistów receptora GLP-1. W przeciwnym razie operacja lub zabieg mogą zostać opóźnione lub odwołane.**

- **Dzień przed zabiegiem chirurgicznym lub inną procedurą medyczną od godziny 6:00 rano należy rozpocząć stosowanie diety składającej się wyłącznie z klarownych płynów.** Nie należy spożywać żadnych stałych pokarmów. Więcej informacji podano w artykule *Clear Liquid Diet* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/clear-liquid-diet).
- **Należy przestać pić 8 godzin przed czasem przybycia.** Po tym czasie nie należy jeść ani pić niczego, włącznie z bezbarwnymi płynami. Można jedynie popić leki niewielką ilością wody.

Więcej informacji można znaleźć w artykule *Eating and Drinking Before Your Surgery or Procedure When Taking GLP-1 Medicines* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).

Oto przykładowe leki GLP-1. Są również inne leki tego typu, dlatego należy poinformować zespół ds. opieki o wszystkich przyjmowanych lekach. Czasami te leki są przepisywane w celu leczenia cukrzycy lub innych schorzeń. Zdarza się również, że są przepisywane w celu obniżenia masy ciała.

• Semaglutyd (Wegovy®, Ozempic®, Rybelsus®) • Dulaglutyd (Trulicity®)	• Tirzepatyd (Zepbound®, Mounjaro®) • Liraglutyd (Saxenda®, Victoza®)

W razie potrzeby należy uzyskać zgodę lekarza

Przed kolonoskopią konieczne może być uzyskanie zgód. Zgoda jest pismem, które potwierdza, że pacjent może bezpiecznie poddać się zabiegowi. Gabinet lekarski MSK musi otrzymać zgodę co najmniej 1 dzień przed kolonoskopią.

Zgoda dotycząca pacjenta z wszczepionym automatycznym kardiowerterem-defibrylatorem (AICD)

Pacjent powinien poinformować lekarza MSK, jeśli ma wszczepiony AICD. W takiej sytuacji konieczne będzie uzyskanie zgody kardiologa.

Zgody w przypadku innych objawów

Zgoda lekarza będzie również potrzebna, jeżeli w ostatnich 6 tygodniach pacjent miał dowolne z następujących objawów:

- Ból w klatce piersiowej
- Nowe lub nasilające się problemy z oddychaniem
- Omdlenia

Zorganizowanie powrotu do domu

Po zabiegu musisz skorzystać z pomocy odpowiedzialnego opiekuna, który zabierze Cię do domu. Odpowiedzialny opiekun to ktoś, kto może pomóc Ci w bezpiecznym powrocie do domu. Ta osoba powinna mieć możliwość skontaktowania się z zespołem opieki zdrowotnej w razie jakichkolwiek wątpliwości. Pamiętaj, aby to zaplanować przed datą zabiegu.

Jeśli nie masz odpowiedzialnego opiekuna, z którym możesz wrócić do domu, zadzwoń do jednej z poniższych agencji. Ich pracownik pomoże Ci dotrzeć do domu. Za tę usługę pobierana jest opłata, a pacjent musi zapewnić sobie transport. Można skorzystać z usług taxi lub przewozów samochodowych, jednak nadal pacjentowi musi towarzyszyć odpowiedzialny opiekun.

Agencje w Nowym Jorku

VNS Health: 888-735-8913

Caring People: 877-227-4649

Agencje w New Jersey

Caring People: 877-227-4649

Co należy kupić

Pacjent powinien kupić zestaw do przygotowania jelit Sutab. Lekarz wypisze pacjentowi receptę na ten zestaw.

Bezbarwne płyny

Pacjent musi również kupić bezbarwne płyny (płyny, które są przezroczyste). Płyny te należy przyjmować w czasie diety płynnej na dzień przed kolonoskopią. Dobrym wyborem są napoje sportowe, np. Gatorade® lub Powerade® Pomagają one zastąpić elektrolity utracone podczas przygotowywania się do zabiegu.

W tabeli „Dieta płynna” w tym artykule można znaleźć dodatkowe przykłady bezbarwnych płynów.

Nie należy kupować czerwonych, fioletowych lub pomarańczowych płynów. Jeśli pacjent choruje na cukrzycę, powinien zaopatrzyć się w bezbarwne płyny bez cukru.

Dodatkowe środki w razie potrzeby

Pacjent powinien zakupić dodatkowe środki, jeżeli odpowiedź na którekolwiek (co najmniej 1) z poniższych pytań jest twierdząca:

1. Czy pacjent ma skłonności do zaparć (problemów z wypróżnianiem) lub wypróżnia się rzadziej niż 3 razy w tygodniu?
2. Czy pacjent przyjmuje leki narkotyczne (opioidowe)? W razie wątpliwości należy zapytać lekarza. Leki opioidowe obejmują:
    - fentanyl (Duragesic®, Subsys®),
    - morfinę (DepoDur®, Duramorph®),
    - hydrokodon (Vicodin®),
    - oksykodon (Oxycontin®, Percocet®).
3. Czy w przeszłości pacjent miał kolonoskopię z niewłaściwym przygotowaniem (stolcem w jelicie)?

Jeżeli na którekolwiek z pytań została udzielona odpowiedź twierdząca, konieczny może być zakup środka MiraLAX®. Można kupić opakowanie zawierające 10 saszetek (po 17 gramów) lub pojemnik zawierający 119 gramów proszku. W razie pytań należy skontaktować się z gastroenterologiem.

Konieczne będzie również zaopatrzenie się w dodatkowe płyny w celu realizacji pełnej płynnej diety. Informacje o rodzajach płynów, które należy przyjmować, można znaleźć w części „Co zrobić 2 dni przed kolonoskopią?”.

Co zrobić 5 dni przed kolonoskopią?

Zaprzestań przyjmowania suplementów z żelazem

Jeśli przyjmujesz suplementy z żelazem, musisz przestać je zażywać na 5 dni przed dniem zabiegu. Suplementy zawierające żelazo mogą powodować zmianę koloru stolca. To może utrudnić ocenę stanu jelita grubego.

Co zrobić 3 dni przed kolonoskopią?

Należy stosować dietę niskobłonnikową

3 dni przed kolonoskopią należy rozpocząć stosowanie diety o niskiej zawartości błonnika. W tym czasie nie należy spożywać:

- surowych (niegotowanych) owoców i warzyw;
- pełnoziarnistej kukurydzy, w tym kukurydzy konserwowej;
- produktów pełnoziarnistych, np. płatków owsianych, brązowego ryżu, quinoi czy też chleba pszennego;
- nasion, takich jak mak lub sezam;
- orzechów.

Rozmowa z pielęgniarką endoskopową

Pielęgniarka endoskopowa zadzwoni do pacjenta 3 dni przed kolonoskopią między 8:00 a 18:00. Podczas rozmowy pielęgniarka:

- Przedstawi instrukcje zawarte w tym przewodniku.
- Zada pytania dotyczące historii choroby.
- Dokona przeglądu leków i powie, które z nich należy zażyć rano w dniu kolonoskopii.

W polu poniżej należy zapisać swoje leki.

Pacjent powinien poinformować pielęgniarkę endoskopową, że lekarz zalecił przygotowanie z użyciem środka Sutab.

Co zrobić 2 dni przed kolonoskopią?

Należy stosować dietę niskobłonnikową, chyba że:

- pacjent ma często zaparcia;
- pacjent przyjmuje leki narkotyczne;
- pacjent miał w przeszłości kolonoskopię z niewłaściwym przygotowaniem.

Jeżeli którykolwiek z powyższych punktów dotyczy pacjenta, należy przerwać dietę niskobłonnikową. Następnie należy stosować się do tych zaleceń:

- Przyjmować 1 dawkę (17 gramów) MiraLAX 3 razy dziennie:
  - jedną dawkę podczas śniadania,
  - jedną dawkę podczas lunchu,
  - jedną dawkę podczas obiadu.
- Za każdym razem należy zmieszać 1 dawkę z ok. 240 ml (8 uncji) wody. Można przyjmować po jednej dawce do śniadania, obiadu i kolacji.
- Należy stosować pełną dietę płynną. Pełne płyny różnią się od bezbarwnych płynów. Na pełnej diecie płynnej pacjent może spożywać następujące produkty:
  - Jogurt (bez kawałków owoców)
  - Soki owocowe bez miąższu
  - Zupy kremowe, które zostały odcedzone, aby nie było w nich kawałków warzyw
  - Suplementy diety

- Lody i sorbety owocowe. Nie mogą one zawierać kawałków owoców, orzechów, masy karmelowej ani masła orzechowego

Co zrobić 1 dzień przed kolonoskopią?

Dzień przed kolonoskopią nie należy już spożywać żadnych posiłków.

Należy stosować pełną dietę płynną

Na dzień przed kolonoskopią należy stosować dietę płynną złożoną z bezbarwnych płynów. Dieta złożona z bezbarwnych płynów obejmuje tylko płyny, które są przezroczyste. Przykładowe płyny można znaleźć w tabeli „Bezbarwna dieta płynna".

W czasie stosowania diety płynnej złożonej z bezbarwnych płynów:

- Nie należy spożywać żadnych stałych pokarmów.
- Nie należy pić niczego czerwonego, fioletowego ani pomarańczowego.
- Należy starać się pić przynajmniej 1 (o pojemności 250 ml lub 8 uncji) szklankę bezbarwnego płynu co godzinę, gdy pacjent jest wybudzony.
- Należy pić różne rodzaje bezbarwnych płynów. Nie należy ograniczać się do picia wody, kawy i herbaty. Pomoże to zapewnić wystarczającą ilość kalorii i jest ważnym elementem przygotowania do kolonoskopii.
- W przypadku cukrzycy należy pić tylko bezbarwne płyny bez dodatku cukru i często mierzyć poziom cukru we krwi. W razie jakichkolwiek pytań należy porozmawiać z lekarzem.

Bezbarwna dieta płynna		
	Zalecane	Niezalecane
Zupy	• Czysty rosół, bulion i consommé.	• Wszelkie produkty zawierające kawałki żywności lub przyprawy.
Słodycze	• Galaretki, np. Jell-O® • Lody aromatyzowane • Twarde cukierki, np. Life Savers®, landrynki cytrynowe i miętówki.	• Cokolwiek czerwonego, fioletowego lub pomarańczowego. • Inne słodycze.

Napoje	• Czyste soki owocowe, np. lemoniada, sok jabłkowy, sok z białej żurawiny lub sok z białych winogron. • Napoje gazowane, np. piwo imbirowe, 7UP®, Sprite® lub woda sodowa. • Napoje sportowe, np. Gatorade® lub Powerade®. • Kawa i herbata bez mleka i śmietanki. • Woda, w tym gazowana i smakowa.	• Cokolwiek czerwonego, fioletowego lub pomarańczowego. Obejmuje to wszelkie czerwone, fioletowe lub pomarańczowe soki, napoje gazowane i napoje sportowe. • Soki owocowe z miąższem • Nektary • Smoothie lub koktajle • Mleko, śmietana i inne produkty mleczne. • Mleko orzechowe, mleko roślinne, zabielacze beznabiałowe i inne alternatywy dla produktów mlecznych. • Napoje alkoholowe.

Zapisz godzinę zabiegu

W dniu poprzedzającym zabieg po południu (po godz. 12) z pacjentem skontaktuje się nasz pracownik. Jeśli zabieg jest zaplanowany na poniedziałek, personel skontaktuje się w piątek przed zabiegiem. Jeśli nikt nie skontaktuje się z Tobą do 19:00, zadzwoń pod numer 212-639-5014.

Pracownik poinformuje, o której godzinie należy zgłosić się do szpitala na zabieg. Przypomni również, dokąd należy się udać.

Poniżej należy zapisać datę i godzinę wizyty:

Data zabiegu: _____

Planowany czas przybycia: _____

W razie konieczności odwołania zabiegu należy zadzwonić do biura planowania zabiegów gastroenterologicznych pod numerem 212-639-5020.

Rozpoczęcie przygotowania jelit z użyciem środka Sutab

Sutab jest podawany w 2 dawkach (12 tabletek). Tabletki mogą powodować wzdęcie brzucha lub uczucie dyskomfortu. Podczas przyjmowania tabletek pacjent może również odczuwać nudności (uczucie potrzeby zwymiotowania), rozdęcia lub skurcze. W takiej sytuacji należy zwolnić lub wstrzymać picie wody. Wodę można ponownie pić po ustąpieniu tych objawów.

W następujących przypadkach należy skontaktować się z lekarzem:

- Wymioty
- Ból brzucha

Uczucie dyskomfortu podczas przyjmowania tabletek jest normalne, ale ból nie powinien występować.

Kiedy rozpocząć przygotowanie jelit z użyciem środka Sutab

Rozpocznij przyjmowanie 1. dawki około godz. 16:00 w dniu poprzedzającym zabieg kolonoskopii. Pacjent powinien przestrzegać godziny 16:00 bez względu na planowany czas przybycia na kolonoskopię. Należy postępować zgodnie z zaleceniami podanymi w części „Przyjmowanie środka Sutab do przygotowania jelit" na końcu tego artykułu.

W przypadku planowanego przybycia przed godz. 12:00 (w południe): należy rozpocząć przyjmowanie 2. dawki o godz. 23:00 w przeddzień kolonoskopii.

W przypadku planowanego przybycia do szpitala o godz. 12:00 (w południe) lub później należy rozpocząć przyjmowanie 2. dawki w dniu kolonoskopii.

Co zrobić w dniu kolonoskopii?

Jeśli pacjent przyjmuje lek z grupy GLP-1, zespół medyczny przekaże mu odmienne instrukcje dotyczące jedzenie, picia i ukończenia przygotowania jelita w poranek kolonoskopii. Należy stosować się do tych zaleceń.

- **Nie należy nic jeść do czasu zakończenia kolonoskopii.** Należy kontynuować dietę płynną złożoną z bezbarwnych płynów.
- **W przypadku planowanego przybycia do szpitala o godz. 12:00 (w południe) lub później:** należy przyjąć 2. dawkę rano w dniu zabiegu. Czas rozpoczęcia zależy od planowanego czasu przybycia. **Zalecamy zapoznanie się z sekcją „Pory przyjmowania poszczególnych dawek środka Sutab do przygotowania jelit" na końcu tego artykułu.** Wskazano w niej czas rozpoczęcia przyjmowania 2. dawki i zakończenie picia płynów w zależności od zaplanowanego czasu przybycia.
    - Pacjent powinien pominąć ten krok w przypadku planowanego przybycia w południe lub wcześniej i ukończenia przyjmowania 2. dawki poprzedniego wieczoru.
- Do 4 godzin przed planowaną godziną przybycia można pić czyste płyny. **Należy przestać pić nie później niż 4 godziny przed planowanym czasem przybycia.**

O czym należy pamiętać

- Należy przyjmować tylko te leki, które zostały zalecone rano w dniu kolonoskopii. Należy przyjmować je, popijając kilkoma łykami wody, nie później niż 2 godziny przed przybyciem do szpitala.
- Zamiast soczewek kontaktowych należy założyć okulary.
- Nie należy używać balsamu, kremu, perfum, nakładać makijażu, używać pudru ani wody kolońskiej.
- Należy zdjąć wszelką biżuterię, w tym kolczyki na ciele.
- Cenne przedmioty należy zostawić w domu, jeśli nie są niezbędne. Są to m.in. karty kredytowe, gotówka i biżuteria.

Co należy zabrać ze sobą

- Kartę identyfikacyjną w przypadku korzystania z AICD, gdy karta nie jest jeszcze uwzględniona w kartotece szpitalnej.
- Inhalator ratunkowy (np. albuterol na astmę), jeśli pacjent takiego używa.
- Etui na okulary, jeżeli pacjent je nosi.
- Formularz pełnomocnictwa do spraw opieki zdrowotnej, jeśli pacjent go wypełnił.

Gdzie należy się udać

Zabieg kolonoskopii odbędzie się w jednym z tych miejsc:

- **David H. Koch Center**
  530 E. 74th St.
  New York, NY 10021
  Należy pojechać windą na 8. piętro.
- **Endoscopy Suite at Memorial Hospital (główny szpital MSK)**
  1275 York Ave. (między ulicami East 67th a East 68th Streets)
  New York, NY 10065
  Należy pojechać windą B na 2. piętro. Skręcić w prawo i wejść do oddziału endoskopii/dziennego oddziału chirurgicznego przez szklane drzwi.
- **MSK Monmouth**
  480 Red Hill Rd.
  Middletown, NJ 07748

Informacje na temat dojazdu i parkingu we wszystkich placówkach MSK można uzyskać na stronie www.msk.org/parking.

Czego można spodziewać się po przybyciu

Wielu pracowników poprosi pacjenta o podanie i przeliterowanie imienia i nazwiska oraz daty urodzenia. Służy to celom bezpieczeństwa. Osoby o takich samych lub podobnych nazwiskach mogą mieć zabiegi tego samego dnia.

Kiedy nadejdzie pora zabiegu kolonoskopii, pacjent otrzyma szpitalną koszulę i

antypoślizgowe skarpetki.

Spotkanie z pielęgniarką

Przed zabiegiem pacjent spotka się z pielęgniarką. Należy ją poinformować o dawkach leków przyjętych po północy (godz. 0.00) oraz o godzinie ich zażycia. Należy pamiętać o uwzględnieniu leków na receptę oraz środków dostępnych bez recepty, plastrów i kremów.

Pielęgniarka może wprowadzić kaniulę dożylną (wenflon) w jedną z żył pacjenta, zwykle w dłoni lub ramieniu. Jeśli pielęgniarka nie wprowadzi wenflonu, zrobi to anestezjolog w gabinecie zabiegowym.

Spotkanie z gastroenterologiem

Przed zabiegiem kolonoskopii pacjent porozmawia z gastroenterologiem. Lekarz omówi zabieg i odpowie na pytania pacjenta.

Spotkanie z anestezjologiem

Pacjent spotka się również z anestezjologiem. Anestezjolog jest lekarzem przeszkolonym w zakresie znieczulenia. Poda pacjentowi znieczulenie podczas zabiegu. Ponadto:

- Omówi z pacjentem historię jego choroby.
- Zapyta, czy w przeszłości pacjent miał jakiekolwiek problemy związane ze znieczuleniem. Problemy te obejmują nudności (uczucie potrzeby zwymiotowania) lub ból.
- Porozmawia z pacjentem o jego komforcie i bezpieczeństwie w trakcie zabiegu.
- Porozmawia z pacjentem o rodzaju znieczulenia, które zostanie podane.
- Odpowie na wszelkie pytania dotyczące znieczulenia.

W gabinecie zabiegowym

Członek personelu zabierze pacjenta do gabinetu zabiegowego, gdy nadejdzie czas kolonoskopii. Pacjent zostanie podłączony do urządzeń w celu monitorowania pracy serca, oddechu i ciśnienia krwi. Pacjentowi zostanie podany tlen przez cienką rurkę umieszczoną poniżej nosa.

Należy położyć się na lewym boku ze zgiętymi kolanami. Znieczulenie zostanie podane przez kroplówkę, co spowoduje zaśniecie.

Po zaśnięciu pacjenta gastroenterolog przeprowadzi kolonoskopię. Zabieg trwa zazwyczaj około 40 do 60 minut.

Co zrobić po kolonoskopii

Na oddziale wybudzeniowym (PACU)

Po wybudzeniu po kolonoskopii pacjent będzie przebywać na oddziale wybudzeniowym. Pielęgniarka będzie monitorować pracę serca, oddech i ciśnienie krwi. Po wybudzeniu pacjent może odczuwać wzdęcia i skurcze żołądka. Jest to normalne i ustępuje zwykle w ciągu 15 minut po oddaniu gazów.

Przed opuszczeniem szpitala pielęgniarka usunie wenflon. Zespół ds. opieki zdecyduje, kiedy pacjent będzie mógł bezpiecznie wrócić do domu. Pacjent powinien skorzystać z pomocy odpowiedzialnego opiekuna, który będzie towarzyszył mu w drodze do domu.

W domu

- Po kolonoskopii pacjent może spożywać normalne jedzenie, o ile lekarz nie przekaże innych zaleceń.
- Nie należy pić alkoholu przez 24 godziny po zabiegu.
- Do wykonywania zwykłych czynności można powrócić 24 godziny po zabiegu.

Jeśli preprowadzono biopsję, może wystąpić niewielkie krwawienie z odbytu. Nie powinno pojawić się więcej niż kilka kropli krwi. Krwawienie powinno ustąpić w ciągu 24 godzin po zabiegu.

Po kolonoskopii normalne jest, że wypróżnienia są nieregularne lub inne niż zwykle. Może to trwać do tygodnia po zabiegu.

Kiedy należy zwrócić się po pomoc do lekarza?

W następujących przypadkach należy skontaktować się z lekarzem:

- Utrzymuje się gorączka co najmniej 38,3°C (101°F)
- Bardzo silny ból brzucha
- Wymioty
- Uczucie twardego brzucha
- Osłabienie, omdlenia lub nudności po kolonoskopii
- Krwawienie z odbytu trwa dłużej niż 24 godziny
- Krwawienie z odbytu występuje między wypróżnieniami
- Obfite krwawienie z odbytu

Dane kontaktowe

W przypadku jakichkolwiek pytań lub wątpliwości należy porozmawiać z którymś z członków zespołu opieki zdrowotnej. Kontakt jest możliwy od poniedziałku do piątku w godzinach od 9:00 do 17:00. Po godzinie 17:00, w weekendy i święta, należy dzwonić pod numer 212-639-2000. Prosić dyżurnego gastroenterologa.

Przyjmowanie środka Sutab do przygotowania jelit

Każdą dawkę środka Sutab do przygotowania jelit należy przyjmować, wykonując następujące czynności:

1. Otwórz 1 pojemnik (12 tabletek) środka Sutab do przygotowania jelit.
2. Napełnij pusty pojemnik na wodę 2 szklankami (ok. 500 ml lub 16 uncji) wody do linii napełnienia.
3. Połknij 1 tabletkę, popijając ją łykiem wody co 1-2 minuty. Wypij całą wodę (ok. 500 ml, 16 uncji). Przyjmij wszystkie 12 tabletek i wypij całą wodę (ok. 500 ml, 16 uncji) w ciągu 20 minut.
4. Godzinę po wykonaniu czynności opisanych w punkcie 3 ponownie napełnij pusty pojemnik na wodę ok. 500 ml (16 uncjami) wody. Wypij całe 500 ml (16 uncji) wody w ciągu 30 minut.
5. 30 minut po wykonaniu czynności opisanych w punkcie 4 ponownie napełnij pusty pojemnik na wodę ok. 500 ml (16 uncjami) wody. Wypij całe 500 ml (16 uncji) wody w ciągu 30 minut.

Pory przyjmowania poszczególnych dawek środka Sutab do przygotowania jelit

1. dawka

Rozpocznij przyjmowanie 1. dawki około godz. 16:00 w dniu poprzedzającym zabieg kolonoskopii. Pacjent powinien przestrzegać godziny 16:00 bez względu na planowany czas przybycia na zabieg.

Postępuj zgodnie z zaleceniami podanymi w części „Przyjmowanie środka Sutab do przygotowania jelit”.

Dawka 2

Jeśli pacjent przyjmuje lek z grupy GLP-1, zespół medyczny przekaże mu odmienne instrukcje dotyczące jedzenie, picia i ukończenia przygotowania jelita w poranek kolonoskopii. Należy stosować się do tych zaleceń.

Czas rozpoczęcia przyjmowania 2. dawki środka do przygotowania jelit Sutab zależy od planowanego czasu przybycia.

- **W przypadku planowanego przybycia przed godz. 12:00 (w południe):** należy rozpocząć przyjmowanie 2. dawki o godz. 23:00 w przeddzień kolonoskopii.
- **W przypadku planowanego przybycia do szpitala o godz. 12:00 (w południe) lub później:** należy przyjąć 2. dawkę rano w dniu zabiegu. Poniższa tabela wskazuje czas rozpoczęcia.

Postępuj zgodnie z zaleceniami podanymi powyżej.

Picie 1,5 l (48 uncji) wody należy zakończyć co najmniej 4 godziny przed kolonoskopią.

W przypadku skończenia wcześniej można pić czyste płyny do 4 godzin przed planowaną godziną przybycia. **Należy przestać pić nie później niż 4 godziny przed planowanym czasem przybycia.**

Ta tabela pomoże w określeniu, kiedy należy rozpocząć picie 2. dawki środka Sutab:

1. Znajdź planowany czas przybycia w kolumnie po lewej stronie.
2. W tym samym wierszu w kolumnie środkowej znajdź czas rozpoczęcia przyjmowania 2. dawki środka Sutab.
3. W tym samym wierszu w kolumnie po prawej stronie znajdź czas zakończenia picia wszelkich płynów.

Planowany czas przybycia	Czas rozpoczęcia przyjmowania 2. dawki Sutab	Czas zakończenia picia wszelkich płynów
Przed godz. 12:00 (południe)	Godz. 23:00 w noc poprzedzającą zabieg	4 godz. przed czasem przybycia
12:00 (południe)	5:00	8:00
13:00	6:00	9:00
14:00	7:00	10:00
15:00	8:00	11:00
16:00	9:00	12:00 (południe)
17:00	10:00	13:00
18:00	11:00	14:00

Jeżeli planowany czas przybycia do szpitala nie jest pełną godziną, należy dodać wartość minut (15, 30 lub 45) do godziny podanej w tabeli. Przykładowo:

- Jeżeli planowany czas przybycia to godz. 12:15:
  - Rozpocznij przyjmowanie dawki 2 o godz. 5:15
  - Zakończ picie płynów przed godz. 8:15
- Jeżeli planowany czas przybycia to godz. 12:30:
  - Rozpocznij przyjmowanie dawki 2 o godz. 5:30
  - Zakończ picie płynów przed godz. 8:30
- Jeżeli planowany czas przybycia to godz. 12:45:

- Rozpocznij przyjmowanie dawki 2 o godz. 5:45
- Zakończ picie płynów przed godz. 8:45

Aby uzyskać więcej informacji, odwiedź stronę www.mskcc.org/pe, by przeszukać naszą wirtualną bibliotekę.

Wszelkie prawa posiadane i zastrzeżone przez Memorial Sloan Kettering Cancer Center