Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUKACJA PACJENTÓW I OPIEKUNÓW

Jak przygotować się do kolonoskopii z użyciem MiraLAX®?

Te informacje pomogą przygotować się do kolonoskopii z użyciem glikolu polietylenowego (np. MiraLAX).

Informacje o kolonoskopii

Kolonoskopia jest badaniem, które pozwala lekarzowi zajrzeć do wnętrza jelita grubego. Lekarz przy użyciu kolonoskopu ogląda wnętrze jelita grubego pacjenta. To elastyczna rurka zakończona kamerą. Obraz z kamery jest wyświetlany na monitorze wideo.

Podczas zabiegu lekarz może:

- pobrać małą próbkę tkanki (biopsja) do badań,
- usunąć polipa (narośl na tkance),
- wykonać zdjęcia wnętrza jelita grubego.

Jelito grube musi zostać opróżnione przed zabiegiem. W przypadku obecności stolca w jelicie grubym lekarz może nie być w stanie dostrzec polipów lub innych problemów związanych z jelitem grubym. W takiej sytuacji konieczne może być przeprowadzenie kolejnego zabiegu.

Należy dokładnie stosować się do tych zaleceń. W razie pytań lub obaw należy skontaktować się z gabinetem lekarskim.

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. Jeżeli pacjent przyjmuje leki rozrzedzające krew, np. w celu leczenia zakrzepów krwi lub zapobiegania atakowi serca lub udarowi mózgu, należy zapytać lekarza, który je przepisał, kiedy należy je odstawić.

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®)

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

W razie potrzeby należy uzyskać zgodę lekarza

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

Wszczepiony automatyczny kardiowerter-defibrylator (AICD)

Pacjent powinien poinformować swojego lekarza z MSK, jeśli ma wszczepione urządzenie AICD (kardiowerter-defibrylator) W takiej sytuacji konieczne jest uzyskanie zgody kardiologa.

Inne objawy

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

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

Zakup środków do przygotowania jelit

W celu przygotowania się należy zakupić poniższe produkty. Posłużą one do przygotowania jelit.

- 4 (5 mg) tabletki bisakodylu (Dulcolax®). Zazwyczaj są one sprzedawane w opakowaniu po 10 tabletek.
- 1 butelka (8,3 uncji; 238 g) glikolu polietylenowego (MiraLAX®).
- 64 uncje (ok. 2 l) dowolnego bezbarwnego płynu, który nie jest czerwony, fioletowy ani pomarańczowy. Zostanie on wymieszany ze środkiem MiraLAX. Przechowywać w temperaturze pokojowej.
    - Dobrym wyborem są napoje sportowe, np. Gatorade® lub Powerade® Napoje sportowe pomogą zastąpić elektrolity utracone podczas przygotowywania się do zabiegu.
    - Jeśli pacjent choruje na cukrzycę, powinien zaopatrzyć się w bezbarwne płyny bez cukru.

W razie potrzeby należy zakupić dodatkowe środki.

Pacjent powinien zakupić dodatkowe środki, jeżeli odpowiedź na którekolwiek z poniższych pytań jest twierdząca:

- Czy pacjent ma skłonności do zaparć (problemów z wypróżnianiem) lub wypróżnia się rzadziej niż 3 razy w tygodniu?
- 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®).
- Czy w przeszłości pacjent miał kolonoskopię z niewłaściwym przygotowaniem (stolcem w jelicie)?

Jeżeli na którekolwiek z pytań została udzielona odpowiedź twierdząca:

- Należy zakupić dodatkową ilość środka Mira LAX. Można kupić opakowanie zawierające 10 saszetek (po 17 gramów) lub 1 butelkę zawierającą 4,1 uncji / 119 gramów preparatu.
- Należy zakupić więcej płynów w celu realizacji pełnej płynnej diety. Informacje o rodzajach płynów, które należy przyjmować zgodnie z dietą płynną, można znaleźć w części „Co zrobić 2 dni przed kolonoskopią?".

5 dni przed kolonoskopią

Należy przerwać przyjmowanie suplementów z żelazem

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

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 (płatki owsiane, brązowy ryż, quinoa czy też chleb pszenny);
- nasion, takich jak mak lub sezam;
- orzechów.

Należy zaprzestać przyjmowania wszelkich suplementów błonnika, takich jak błonnik babki płesznik (psyllium, Metamucil®).

Oto przykłady produktów, które można spożywać podczas stosowania diety ubogobłonnikowej.

- Ryż biały
- Chleb biały
- Mięso i ryby
- Produkty mleczne, w tym ser
- Gotowane warzywa
- Gotowane ziemniaki bez skórki, np. frytki

Rozmowa z pielęgniarką w gabinecie endoskopii

Na kilka dni przed zabiegiem z pacjentem skontaktuje się pielęgniarka ds. endoskopii. Przedstawi instrukcje zawarte w tym przewodniku i zada pytania dotyczące historii choroby.

Pielęgniarka dokona również przeglądu leków i powie, które z nich należy zażyć rano w dniu zabiegu.

Należy je zapisać poniżej.

2 dni przed kolonoskopią

Należy stosować dietę niskobłonnikową, chyba że:

- Pacjent ma skłonności do zaparć lub wypróżnia się rzadziej niż 3 razy w tygodniu.
- pacjent przyjmuje leki narkotyczne;
- pacjent miał w przeszłości kolonoskopię z niewłaściwym przygotowaniem.

Jeżeli którykolwiek z powyższych punktów dotyczy pacjenta, należy przerwać dietę niskobłonnikową i postępować zgodnie z następującymi zaleceniami:

- Przyjąć 3 dawki (po 17 gramów) MiraLAX dzisiaj. Za każdym razem należy zmieszać 1 dawkę z ok. 240 ml (8 uncji) wody. Rozłożyć przyjmowanie dawek w ciągu dnia. Na przykład przyjąć po 1 dawce do śniadania, obiadu i kolacji.
- Należy stosować pełną dietę płynną. Na pełnej diecie płynnej należy spożywać wyłącznie produkty i napoje, które są płynne lub które w temperaturze pokojowej przyjmują postać płynną. Przykładowe leki:
  - Jogurt (bez kawałków owoców)
  - Soki owocowe bez miąższu
  - Napoje gazowane
  - Rosół lub zupy-kremy, które zostały odcedzone, aby nie było w nich kawałków
  - Lody, koktajle mleczne i sorbety owocowe (bez kawałków owoców, orzechów, ciągutek, masła orzechowego)
  - Suplementy diety takie, jak Glucerna® i Ensure®.

1 dzień przed kolonoskopią

Przygotowanie preparatu jelitowego MiraLAX

Rano w dniu poprzedzającym zabieg wymieszać całe opakowanie proszku MiraLAX o masie 8,3 uncji (238 gramów) z 64 uncjami (ok. 1,9 litra) klarownego płynu o temperaturze pokojowej. Mieszać, aż proszek MiraLAX całkowicie się rozpuści.

Po rozpuszczeniu proszku MiraLAX można wstawić roztwór do lodówki. Nie jest to konieczne.

Nie przygotowywać roztworu MiraLAX wcześniej niż rano w dniu poprzedzającym zabieg.

Należy stosować pełną dietę płynną

Na dzień przed procedurą 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 wypijać przynajmniej 1 (8-uncjową) szklankę płynu co godzinę.
- 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 przypadku jakichkolwiek pytań należy porozmawiać z którymś z członków zespołu opieki zdrowotnej.

Bezbarwna dieta płynna		
	Zalecane	Niezalecane
Zupy	• Czysty rosół, bulion lub consommé	• Wszelkie produkty zawierające kawałki suszonej żywności lub przypraw
Słodycze	• Galaretki, np. Jell-O® • Lody aromatyzowane • Twarde cukierki, np. Life Savers® i landrynki cytrynowe	• 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 bez mleka i śmietanki. • 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

Członek personelu biura przyjęć zadzwoni po godzinie 12:00 w dniu poprzedzającym zabieg. Jeśli zabieg jest zaplanowany na poniedziałek, personel skontaktuje się w piątek przed zabiegiem.

Pracownik poinformuje, o której godzinie należy zgłosić się do szpitala na zabieg. Przypomni również, dokąd należy się udać. Jeśli nikt nie zadzwoni, należy skontaktować się ze swoim lekarzem.

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

Rozpoczęcie przygotowania jelit

Krok 1: O godzinie 16:00 w przeddzień zabiegu należy zażyć doustnie 2 (po 5 mg) tabletki bisakodylu , popijając szklanką wody.

Krok 2: O godzinie 16:15 należy zacząć pić roztwór MiraLAX.

1. O godzinie **16:15** należy wypić 1 (250 ml lub 8 uncji) szklankę roztworu.
2. O godzinie **16:30** należy wypić 1 (250 ml lub 8 uncji) szklankę roztworu.

3. O godzinie **16:45** należy wypić 1 (250 ml lub 8 uncji) szklankę roztworu.
4. O godzinie **17:00** należy wypić 1 (250 ml lub 8 uncji) szklankę roztworu.

W sumie pacjent wypije 4 szklanki tego roztworu (32 uncje).

Po zakończeniu pozostanie połowa roztworu MiraLAX. Godzina rozpoczęcia picia drugiej połowy roztworu MiraLAX zależy od planowanego czasu przybycia do placówki medycznej. Należy stosować się do Kroku 3.

Wypróżnienia zaczynają się zwykle w ciągu 1 godziny od wypicia pierwszej dawki, ale u niektórych osób może to potrwać dłużej. Nie należy się przejmować, jeśli wypróżnienie nie nastąpi po wypiciu pierwszej połowy roztworu MiraLAX. Należy kontynuować picie płynów i rozpocząć drugą połowę dawki roztworu MiraLAX zgodnie z zaleceniami.

Po każdym wypróżnieniu skórę wokół odbytu należy smarować wazeliną (Vaseline®) lub maścią A & D®. Pomaga to zapobiegać podrażnieniom.

Należy dalej często pić płyny, aby nawadniać organizm i wypłukać jelito grube.

> Jeśli pacjent przyjmuje lek z grupy GLP-1, zespół medyczny przekaże mu odmienne instrukcje dotyczące rozpoczęcia kroku 3 w ramach przygotowania jelita do kolonoskopii. Należy stosować się do tych zaleceń.

Krok 3 (jeśli zalecono przybyć na zabieg przed godziną 11:00)

Postępować zgodnie z poniższymi instrukcjami w nocy poprzedzającej zabieg, jeśli planowana godzina przybycia jest przed 11:00.

O godzinie **23:00** należy przyjąć 2 tabletki bisakodylu doustnie, popijając szklanką wody. Następnie należy zacząć pić drugą połowę roztworu MiraLAX.

1. O godzinie **23:15** należy wypić 1 (250 ml lub 8 uncji) szklankę roztworu.
2. O godzinie **23:30** należy wypić 1 (250 ml lub 8 uncji) szklankę roztworu.
3. O godzinie **23:45** należy wypić 1 (250 ml lub 8 uncji) szklankę roztworu.

4. O godzinie **24:00** (o północy) należy wypić 1 (250 ml lub 8 uncji) szklankę roztworu.

Należy wypić całą porcję roztworu MiraLAX.

Do 4 godzin przed planowaną godziną zabiegu można pić czyste płyny.

Nie należy nic jeść do czasu zakończenia zabiegu.

Dzień kolonoskopii

Jeśli pacjent przyjmuje lek z grupy GLP-1, zespół medyczny przekaże mu odmienne instrukcje dotyczące rozpoczęcia kroku 3 w ramach przygotowania jelita do kolonoskopii. Należy stosować się do tych zaleceń.

Krok 3 (jeśli zalecono przyjście na zabieg o godzinie 11:00 lub później)

Postępować zgodnie z poniższymi instrukcjami w dniu zabiegu rano, jeśli planowana godzina przybycia jest o 11:00 lub później.

O godzinie **6:00 rano** należy przyjąć 2 tabletki bisakodylu doustnie, popijając szklanką wody. Następnie należy zacząć pić drugą połowę roztworu MiraLAX.

1. O godzinie **6:15 rano** należy wypić 1 (250 ml lub 8 uncji) szklankę roztworu.
2. O godzinie **6:30 rano** należy wypić 1 (250 ml lub 8 uncji) szklankę roztworu.
3. O godzinie **6:45 rano** należy wypić 1 (250 ml lub 8 uncji) szklankę roztworu.
4. O godzinie **7.00 rano** należy wypić 1 (250 ml lub 8 uncji) szklankę roztworu.

Należy wypić całą porcję roztworu MiraLAX.

Do 4 godzin przed planowaną godziną zabiegu można pić czyste płyny.

Nie należy nic jeść do czasu zakończenia zabiegu.

O czym należy pamiętać

- Należy przyjmować tylko te leki, które zostały zalecone do przyjęcia rano w dniu zabiegu. Należy przyjmować je, popijając kilkoma łykami wody.
- Nie należy smarować klatki piersiowej ani ramion balsamami bądź kremami, ani pudrować.
- Należy zdjąć biżuterię, w tym kolczyki na ciele.
- Należy zostawić w domu wszystkie wartościowe przedmioty, takie jak karty kredytowe i biżuteria. Nie mamy szafek, w których można przechowywać cenne przedmioty.
- Jeśli pacjent nosi soczewki kontaktowe, zalecamy założenie zamiast nich okularów.

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 lub sztuczną szczękę, jeżeli pacjent je nosi.
- ☐ Formularz pełnomocnictwa do spraw opieki zdrowotnej, jeśli pacjent go wypełnił.

Gdzie należy się udać

Zabieg odbędzie się w jednym z tych miejsc:

- ☐ **Endoscopy Suite at Memorial Hospital (główny szpital MSK)**
  1275 York Avenue (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 centrum zabiegowo-chirurgicznego przez szklane drzwi.
- ☐ **David H. Koch Center**
  530 East 74th St.
  New York, NY 10021

Należy wjechać windą na 8. piętro.

- ☐ **MSK Monmouth**
  480 Red Hill Road
  Middletown, NJ 07748

Informacje na temat parkingu w tych miejscach można uzyskać na stronie www.msk.org/parking.

Czego się spodziewać?

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 trzeba przebrać się do zabiegu, pacjent otrzymuje szpitalną koszulę, szlafrok i antypoślizgowe skarpetki.

Przed zabiegiem pacjent spotyka się z lekarzem. Wyjaśni on procedurę i odpowie na wszelkie pytania, jakie mogą się nasuwać.

Nastąpi spotkanie z anestezjologiem. Zapozna się on z historią choroby i porozmawia z pacjentem o rodzaju znieczulenia (leku usypiającego), jakie zostanie podane.

Członek personelu zabierze pacjenta do gabinetu zabiegowego, gdy nadejdzie czas kolonoskopii. Należy położyć się na lewym boku z ugiętymi kolanami.

Lekarz umieści kaniulę dożylną (wenflon) w żyle, zwykle w ramieniu lub dłoni. Znieczulenie zostanie podane przez wenflon i spowoduje, że zaśniesz. Po uśpieniu pacjenta lekarz rozpocznie procedurę.

Lekarz wprowadzi kolonoskop do odbytnicy. Kolonoskop jest podłączony do monitora wideo. Pozwala to lekarzowi zobaczyć wnętrze jelita grubego. Aby przemieszczać kolonoskop w jelicie grubym w celu znalezienia nieprawidłowości, lekarz będzie wprowadzał powietrze i płyn.

Zabieg trwa zazwyczaj krócej niż 60 minut (1 godzina).

Często zadawane pytania (FAQ)

Luźny, wodnisty stolec występuje już podczas przygotowania, przed jego zakończeniem. Czy trzeba kontynuować przygotowanie?

Tak. Należy wypić całość roztworu, aby w pełni oczyścić jelito grube w celu przeprowadzania bezpiecznej i pełnej kolonoskopii.

Mam ochotę zwymiotować (mam mdłości) lub wymiotuję po zażyciu preparatu na oczyszczenie jelit. Co należy zrobić?

Wiele osób może odczuwać mdłości podczas picia preparatu przygotowującego jelito grube. Aby temu zaradzić, należy zmieszać proszek MiraLAX z czystymi, ulubionymi płynami.

W razie mdłości należy pić powoli i z przerwami. Oznacza to, że należy zaprzestać picia płynu na 30 do 45 minut, aby umożliwić opróżnienie żołądka. Podczas przerwy płyn można przechowywać w lodówce, jeśli pacjent woli, aby był zimny. Po przerwie należy ponownie powoli wypić roztwór. Można spróbować pić przez słomkę.

W razie wymiotów należy zrobić 30-45 minut przerwy. W przypadku posiadania leków przeciw nudnościom należy zażyć 1 dawkę przed ponownym rozpoczęciem przygotowania.

Można pić dowolne czyste płyny, aby nawadniać organizm. Należy wypić cały płyn przygotowawczy, aby w pełni oczyścić jelito grube dla bezpiecznej i pełnej kolonoskopii.

Po kolonoskopii

Pielęgniarka będzie nadal monitorować pracę serca, oddech i ciśnienie krwi. Wiele osób po kolonoskopii odczuwa wzdęcia i skurcze żołądka. Jest to normalne i ustępuje po oddaniu gazów.

Po pełnym wybudzeniu pielęgniarka usunie kroplówkę. Jeśli na pacjenta ktoś czeka, pielęgniarka przekaże pacjentowi oraz jego osobie towarzyszącej

instrukcje dotyczące wypisu przed wyjściem do domu.

W domu

- Zaraz po wypisie można zacząć spożywać lekkie pokarmy. Na początku należy unikać pikantnych, tłustych i smażonych potraw. Należy stopniowo przejść na swoją zwykłą dietę. Jeśli lekarz postanowi tymczasowo ograniczyć dietę pacjenta, z pewnością o tym poinformuje.
- Nie należy pić napojów alkoholowych 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?

Należy zwrócić się po pomoc do lekarza w przypadku wystąpienia poniższych objawów:

- gorączka 101°F (38,3°C) lub wyższa,
- Poważny ból brzucha lub wzdęcia
- Krwawienie z odbytu, które trwa dłużej niż 24 godziny
- Krwawienie między wypróżnieniami
- Osłabienie, omdlenie lub mdłości
- Silne krwawienie z odbytu

W razie pytań lub wątpliwości należy kontaktować się z lekarzem. Kontakt z członkiem zespołu ds. opieki jest możliwy od poniedziałku do piątku w godzinach od 9:00 do 17:00 Poza tymi godzinami można zostawić wiadomość lub porozmawiać z innym lekarzem MSK. Zawsze dostępny jest dyżurny lekarz lub pielęgniarka.

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