

ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΞΕΤΑΣΗ

- Ο γιατρός θα σας δώσει τα αποτελέσματα της εξέτασης, θα σας ενημερώσει αν πήρε βιοψίες και τότε θα πάρετε τα αποτελέσματα των βιοψιών. Εάν χρειάζεται θα σας χορηγήσει θεραπεία. Ρωτήστε τον πότε μπορείτε να ξαναπάρετε τα καθημερινά σας φάρμακα.
- Σε περιπτώσεις που έχει γίνει πολυπεκτομή, θα πρέπει να αποφύγετε τα φάρμακα που προδιαθέτουν σε αιμορραγία όπως η ασπιρίνη, τα φάρμακα για αρθρικά και τα αντιπηκτικά για 2 εβδομάδες. Συνεννοηθείτε πότε θα γίνει επανάληψη της εξέτασης.
- Μολονότι η κολonosκόπηση είναι η καλύτερη εξέταση για τον έλεγχο του παχέος εντέρου, έχει και αυτή περιορισμούς. Οι μελέτες αναφέρουν ότι μπορεί να μη γίνει αντιληπτός μικρός καρκίνος σε ποσοστό 0-3% και πολύποδες >1 εκ. σε ποσοστό 6-11%.

ΦΕΥΓΟΝΤΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΣΠΙΤΙ

- Καλό είναι να συνοδεύεστε από κάποιον ενήλικα.
- Μην οδηγήσετε.
- Μην πιείτε οινοπνευματώδη.

ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΤΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ

Η Επαγγελματική Ένωση Γαστρεντερολόγων Ελλάδας συνιστά την ενυπόγραφη συγκατάθεση πριν από κάθε ενδοσκόπηση.

Έλαβα γνώση για τη φύση της εξέτασης και τους κινδύνους της και συμφωνώ για τη διενέργειά της.

Όνοματεπώνυμο:

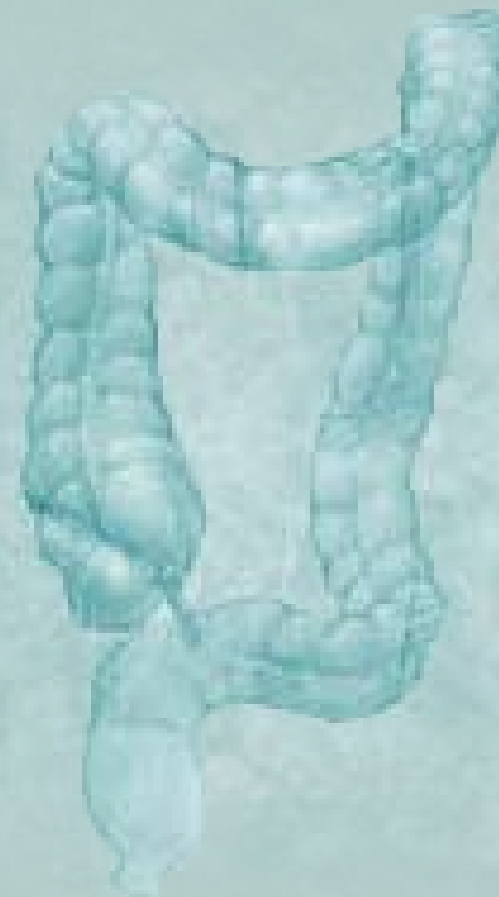
.....

Ημερομηνία:

Υπογραφή:.....



ΘΑ ΚΑΝΕΤΕ ΚΟΛΟΝΟΣΚΟΠΗΣΗ;



**ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ
ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ**

Η κολονοσκόπηση είναι η καλύτερη εξέταση για τη διερεύνηση παθήσεων του παχέος εντέρου γιατί δίνει τη δυνατότητα ακριβούς διάγνωσης και επιβεβαίωσής της με λήψη βιοψιών. Γίνεται με τη βοήθεια ενός λεπτού, εύκαμπτου οργάνου, του κολονοσκοπίου, που έχει τη δυνατότητα αναμετάδοσης της εικόνας, από το εσωτερικό του εντέρου, σε ειδική οθόνη.

ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΕΞΕΤΑΣΗ

- Απαραίτητος είναι ο επιμελής καθαρισμός του εντέρου. Ο γιατρός σας θα σας χορηγήσει λεπτομερές έντυπο προετοιμασίας και συνταγή για να προμηθευτείτε το προτεινόμενο καθαρτικό, που θα λάβετε όποτε εκείνος σας καθορίσει.
- Ρωτήστε τον γιατρό σας εάν θα πάρετε κανονικά τα φάρμακα σας. Ενημερώστε τον εάν παίρνετε ασπιρίνη, αντιαιμοπεταλιακά φάρμακα ή αντιπηκτικά.

ΣΤΟ ΙΑΤΡΕΙΟ

- Ο γιατρός θα καταγράψει το ιστορικό σας και θα δει τις εξετάσεις σας. Μην ξεχάσετε να αναφέρετε αναπνευστικά, καρδιολογικά, νεφρολογικά, νευρολογικά ή ψυχιατρικά προβλήματα, αλλεργίες και τα φάρμακα που τυχόν παίρνετε. Αναφέρετε εάν έχετε προστάτη, γλαύκωμα ή διαβήτη.
- Ο γιατρός θα σας εξηγήσει λεπτομερώς τη φύση της εξέτασης. Θα σας ζητηθεί να υπογράψετε το παρόν έντυπο συγκατάθεσης για τη διενέργεια της εξέτασης, όπως γίνεται σε πολλές άλλες χώρες.

ΣΤΗΝ ΑΙΘΟΥΣΑ ΕΝΔΟΣΚΟΠΗΣΗΣ

- Μην φοβάστε. Η κολονοσκόπηση είναι συνήθως ανώδυνη εξέταση και η κύρια ενόχληση μπορεί να είναι ένα «φούσκωμα» στην κοιλιά, από τον αέρα που εισάγεται για να διαταθεί και να ελεγχθεί με λεπτομέρεια το έντερο.
- Θα σας ζητηθεί να βγάλετε τα ρούχα σας από τη μέση και κάτω, να ξαπλώσετε στο εξεταστικό κρεβάτι στο αριστερό σας πλάι και θα σας καλύψουν με ένα σεντόνι.
- Ενδέχεται να σας τοποθετηθεί ένας εύκαμπτος φλεβοκαθετήρας στο δεξί σας χέρι, που παραμένει σε όλη τη διάρκεια της εξέτασης, ώστε να μπορεί να σας χορηγηθεί, εάν χρειάζεται, μια ελαφριά καταστολή (μέθη), αναλγητικό ή σπασμολυτικό. Ενδέχεται επίσης να σας τοποθετηθεί σε ένα δάκτυλο του χεριού σας μια συσκευή σαν μανταλάκι, για να ελέγχονται οι σφυγμοί και οι αναπνοές σας κατά τη διάρκεια της εξέτασης. Εάν κριθεί απαραίτητο, θα σας χορηγηθεί οξυγόνο.
- Το κολονοσκόπιο εισάγεται από τον πρωκτό και προωθείται ελέγχοντας όλο το παχύ έντερο. Εάν κριθεί απαραίτητο ελέγχονται και τα τελευταία εκατοστά του λεπτού εντέρου. Η εξέταση διαρκεί συνήθως 15-30 λεπτά.
- Κατά τη διάρκεια της εξέτασης μπορεί να σας ζητηθεί να αλλάξετε μερικές φορές θέση. Η νοσηλεύτρια μπορεί να πιέσει με το χέρι της περιοχές της κοιλιάς σας, ώστε να διευκολυνθεί η προώθηση του ενδοσκοπίου.
- Μετά την ολοκλήρωση της εξέτασης μη βιαστείτε να σηκωθείτε από το κρεβάτι μόνος σας, παρά μόνο μετά από την εντολή του γιατρού ή του νοσηλευτικού προσωπικού. Στο τέλος θα αφαιρεθεί ο φλεβοκαθετήρας.

ΠΟΛΥΠΟΔΕΣ ΤΟΥ ΠΑΧΕΟΣ ΕΝΤΕΡΟΥ.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΚΑΙ ΠΩΣ ΓΙΝΕΤΑΙ Η ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΤΟΥΣ;

- Οι πολύποδες είναι καλοήθεις όγκοι που προβάλλουν μέσα στο έντερο. Το 25-30% των ανδρών 50 ετών και πάνω και το 15-20% των γυναικών έχουν πολύποδες. Επειδή ο καρκίνος στο παχύ έντερο δημιουργείται συνήθως από πολύποδες, είναι σκόπιμη η αφαίρεση τους, που μπορεί να γίνει κατά τη διάρκεια της κολονοσκόπησης, χωρίς χειρουργική επέμβαση.

ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΞΕΤΑΣΗ;

- Η κολονοσκόπηση είναι ασφαλής εξέταση, αλλά σπανιότατα μπορεί να προκληθεί αιμορραγία ή διάτρηση του εντέρου. Εάν χορηγηθεί καταστολή (μέθη) μπορεί να προκληθεί παροδικός ερεθισμός στη φλέβα, αλλεργία στα χορηγούμενα ενδοφλέβια φάρμακα και σπανιότατα καρδιοαναπνευστικές επιπλοκές, ιδιαίτερα σε ασθενείς με προϋπάρχοντα προβλήματα υγείας. Όπως σε όλες τις επεμβάσεις, λαμβάνονται όλα τα μέτρα για να αποφευχθούν σοβαρές επιπλοκές οι οποίες θα μπορούσαν να θέσουν σε κίνδυνο ακόμα και τη ζωή του εξεταζόμενου.
- Η πολυπεκτομή κατά την κολονοσκόπηση είναι μια ασφαλής επέμβαση, σπάνια όμως μπορεί να προκληθεί αιμορραγία κατά τη διάρκεια της επέμβασης ή μέχρι 20 ημέρες μετά (συνήθως σταματάει αυτόματα ή με διάφορες αιμοστατικές μεθόδους από τον ενδοσκόπο) ή διάτρηση (1/1000 περιπτώσεις ή λιγότερο) που μπορεί να γίνει αντιληπτή αμέσως ή μέσα στο πρώτο 24ωρο με έντονο πόνο στην κοιλιά. Για την αντιμετώπιση της μπορεί να απαιτηθεί εγχείρηση, ενώ σε πολλές περιπτώσεις αρκεί η χορήγηση ορών και αντιβίωσης.
- Μετά την εξέταση επικοινωνήστε με τον γιατρό σας σε περίπτωση έντονου πόνου στην κοιλιά, πυρετού και εμέτων, εάν η κοιλιά είναι διατεταμένη και σκληρή ή εάν παρατηρήσετε σημαντική απώλεια αίματος στις κενώσεις.