
INFORMACJA DLA PACJENTÓW
ZASADY PRZYGOTOWANIA DO BADANIA RENTGENOWSKIEGO
KOLONOSKOPII WIRTUALNEJ

Kolonoskopia wirtualna- nazywana kolonografią TK lub colo TK to **technika badania jelita grubego, polegająca na utworzeniu jego trójwymiarowego obrazu na podstawie skanów wykonanych w trakcie badania tomografem komputerowym**. Do wykonania badania wymagane jest skierowanie.

Wirtualna kolonoskopia pozwala na obrazowanie całego jelita grubego - od odbytnicy do kątnicy oraz ocenę wewnętrznej powierzchni ścian jelit. Kolonografia TK uważana jest za metodę uzupełniającą do kolonoskopii klasycznej w przypadkach, w których to drugie badanie jest przeciwwskazane lub nie diagnostyczne.

Wśród wskazań do badania TK jelita grubego najczęściej wymienia się:

- ✓ krwawienie z odbytu;
- ✓ stany predysponujące do występowania nowotworów jelita grubego, np. polipowatość;
- ✓ utrzymujące się dolegliwości typu: ból brzucha, parcie na stolec, biegunka, zaparcia;
- ✓ warunki anatomiczne ograniczające zakres bezpośredniej kolonoskopii np. zwężenie jelita uniemożliwiające wprowadzenie kolonoskopu;
- ✓ zwiększone ryzyko perforacji w tradycyjnej kolonoskopii (np. u chorych po radioterapii lub z uchyłkowatością);
- ✓ profilaktyczne badanie przesiewowe u osób z klinicznym podejrzeniem nowotworu jelita grubego, skринing raka jelita grubego u osób bez objawów chorobowych;
- ✓ kontrolę jelita po leczeniu operacyjnym (podejrzenie wznowy).

PRZYGOTOWANIE DO KOLONOSKOPII WIRTUALNEJ

W czasie przygotowania do badania leki zażywane codziennie należy przyjmować zgodnie z zaleceniami lekarza.

Osoby chore na cukrzycę sposób przygotowania do badania powinny skonsultować z lekarzem prowadzącym.

Konsultacja z lekarzem wymagana jest w przypadku:

- ✓ uczulenia na jod
- ✓ nadczynności tarczycy
- ✓ planowanej scyntygrafii lub leczenia tarczycy jodem promieniotwórczym.

W przypadku w/w chorób tarczycy wymagana jest konsultacja z endokrynologiem.

Kolonografia CT wymaga szczególnego przygotowania do badania. Pacjent powinien być przygotowany tak jak do badania kolonoskopii klasycznej. Jelito powinno być całkowicie oczyszczone z zalegającej treści pokarmowej. W tym celu należy:

- ✓ 7 dni przed badaniem zaprzestać przyjmowania preparatów żelaza- ponownie preparaty te można przyjmować po zakończeniu badania
- ✓ 3 dni przed badaniem należy zacząć stosować dietę lekkostrawną. Dieta ta nie powinna zawierać produktów z dużą ilością błonnika. Ponadto nie należy spożywać owoców i warzyw pestkowych (pomidorów, kiwi, truskawek a także pestek dyni, słonecznika oraz siemienia lnianego)
- ✓ W przeddzień badania można zjeść lekkie śniadanie, następnie przejść na dietę płynną i rozpocząć oczyszczanie jelita za pomocą jednego z dostępnych na rynku preparatów. Przygotowanie powinno odbyć się zgodnie z zaleceniami lekarza kierującego na badanie preparatem przepisany przez niego na receptę w sposób opisany w ulotce informacyjnej preparatu.

NA BADANIE NALEŻY PRZYNIĘŚĆ ZE SOBA:

- ✓ aktualny wynik kreatyniny;
- ✓ osoby z rozpoznanymi chorobami tarczycy – aktualne wyniki TSH.

OPIS BADANIA

Badanie wykonywane jest w pozycji leżącej na brzuchu oraz na plecach. **Bezpośrednio przed rozpoczęciem kolonografii TK podawane jest doodbytniczo powietrze w celu właściwego rozdęcia jelita grubego. W trakcie badania podawany jest także dożylny środek kontrastowy. Niekiedy konieczne jest podanie domięśniowo leku Buscolysin w celu złagodzenia stanu skurczowego przewodu pokarmowego.**

Pacjent musi wyrazić świadomą zgodę na badanie radiologiczne wraz z podaniem środka kontrastowego.

Proszę o zapoznanie się i podpisanie zgody badanie radiologiczne wraz z podaniem środka kontrastowego Formularz F-SZ.8-1.

Niewyrażenie zgody na podanie środka kontrastowego jest jednoznaczne z rezygnacją z badania.

REAKCJE NIEPOŻĄDANE PO BADANIU I NA PODANIE DOŻYLNIE ŚRODKA KONTRASTOWEGO.

Dojelitowe podanie powietrza za pomocą insulflatora może wywołać skutki uboczne. Niektórzy pacjenci odczuwają po nim wzdęcia, bóle brzucha i uczucie pełności. Dolegliwości mogą utrzymywać się przez kilkanaście godzin. Badanie uznawane jest za bezpieczne, więc poważniejsze skutki uboczne są rzadkością.

Podwyższone ryzyko wystąpienia reakcji niepożądanych po podaniu dożylnego środka kontrastowego występuje u określonej grupy pacjentów:

- ✓ z alergią na leki, pokarmy, surowice, pyłki,
- ✓ z astmą, z POCHP (przewlekła obturacyjna choroba płuc), lub innymi alergiami, alergią na jodowe środki kontrastowe, w tym powikłaniami po poprzednich badaniach z kontrastem,
- ✓ z zaburzeniami czynności serca, układu krążenia, nerek, cukrzycą,
- ✓ alkoholicy,
- ✓ z chorobami neurologicznymi, w tym padaczka, zaburzeniami krążenia mózgowego, po i ze świeżymi udarami,
- ✓ z podejrzeniem lub rozpoznaną nadczynnością tarczycy, wolami zamostkowymi,
- ✓ z obrzękiem szyi spowodowanym powiększeniem tarczycy (wole),
- ✓ z rakiem szpiku kostnego (szpiczak mnogi) lub nadprodukcją specjalnych białek (paraproteinemią),
- ✓ z chorobami z autoagresji, nużliwością mięśni (miastenia), homocystynurią,
- ✓ z nadciśnieniem tętniczym spowodowanym występowaniem guza chromochłonnego nadnerczy,
- ✓ ciężarne i kobiety karmiące piersią.

Aktualnie stosuje się nowoczesne jodowe, niejonowe środki kontrastowe, cechujące się niskim ryzykiem wystąpienia objawów niepożądanych. Jak każdy lek, dożylny środek kontrastowy może powodować działania niepożądane, chociaż nie u każdego one wystąpią. Działania te zwykle są przejściowe i mają niewielkie nasilenie, jednak opisywano również reakcje o ciężkim lub zagrażającym życiu przebiegu. Najczęściej występują nudności, wymioty, ból oraz uczucie ciepła. Większość reakcji ubocznych występuje w ciągu pierwszej godziny od podania, jednak niekiedy dochodzi do reakcji opóźnionych (po kilku godzinach lub kilku dniach od podania).

Możliwe działania niepożądane:

Układ narządów	Często (1/10 - 1/100)	Niezbyt często (1/100 - 1/1000)	Rzadko (1/1000 - 1/10000)
Odpornościowy		Reakcje rzekomoanafilaktyczne /nadwrażliwości	Wstrząs rzekomoanafilaktyczny (również przypadki zakończone zgonem)
Dokrewny			Zaburzenia czynności tarczycy, przełom tyreotoksyczny
Nerwowy, zaburzenia psychiczne		Zawroty głowy, niepokój	Parestezje / niedoczulica, splątanie, lęk, pobudzenie, niepamięć, zaburzenia mowy, senność, utrata przytomności, śpiączka, drżenia, drgawki, niedowład / porażenie, niedokrwienie / zawał mózgu, udar krwotoczny mózgu. Przejściowa korowa utrata wzroku.
Oczy		Zmniejszenie ostrości / zaburzenia widzenia	Zapalenie spojówek, łzawienie
Uszy			Zaburzenie słuchu

Serce		Zaburzenia rytmu	Kołatania serca, ból / uczucie ucisku w klatce piersiowej, bradykardia, tachykardia, zatrzymanie krążenia, niewydolność serca, niedokrwienie / zawał mięśnia sercowego, sinica.
Naczynia krwionośne		Rozszerzenie naczyń krwionośnych	Niedociśnienie lub nadciśnienie tętnicze, wstrząs. Skurcz naczyń krwionośnych, incydenty zakrzepowo-zatorowe
Oddechowy		Kichanie, kaszel	Nieżyt nosa, duszność, obrzęk błony śluzowej, astma, chrypka, obrzęk krtani / gardła / języka / twarzy, skurcz oskrzeli, skurcz krtani / gardła, obrzęk płuc, niewydolność oddechowa, zatrzymanie oddychania.
Pokarmowy	Nudności	Wymioty, zaburzenia smaku	Podrażnienie gardła, dysfagia, obrzęk ślinianek, ból brzucha, biegunka
Skóra i tkanka podskórna		Pokrzywka, świąd, osutka, rumień	Obrzęk naczyniowo-ruchowy, zespół objawów śluzówkowo-skórnych (np. zespół Stevensa i Johnsona lub zespół Lyella)
Nerki i drogi moczowe		Zaburzenia czynności nerek	Ostra niewydolność nerek
Zaburzenia ogólne i stany w miejscu podania	Uczucie gorąca lub bólu, ból	Złe samopoczucie, dreszcze, zwiększona potliwość, reakcje wazowagalne	Bładość, zmiany temperatury ciała, obrzęki Ból w miejscu podania, niewielkie ocieplenie oraz obrzęk, zmiany zapalne i głowy uszkodzenie tkanek w przypadku wynaczynienia

POSTĘPOWANIE PO BADANIU

W celu zapewnienia pacjentowi bezpieczeństwa na wypadek pogorszenia samopoczucia pacjenta po zakończonym badaniu powinien on pozostać pod kontrolą personelu pielęgniarskiego/lecarskiego przez 30 minut.

Po zakończeniu badania w celu łatwiejszego wydalenia środka kontrastowego z organizmu zalecane jest spożycie około 2, 5 l wody niegazowanej lub napojów niesłodzonych w ciągu następných 24 godzin.

BEZWZGLĘDNYM PRZECIWWSKAZANIEM DO WYKONANIA BADANIA UROGRAFII JEST CIAŻA!!!