

ULOTKA INFORMACYJNA

o enteroskopii

Badanie które Pani/Panu radzimy wymaga Pani/a zgody. Aby tę decyzję ułatwić informujemy w tej ulotce oraz w rozmowie wyjaśniającej o rodzaju, znaczeniu oraz ewentualnych powikłaniach planowanego badania.

Dlaczego proponujemy Państwu to badanie ?

Na podstawie przeprowadzonego do tej pory badania lekarskiego (wywiad i badanie fizykalne) oraz ewentualnie badań dodatkowych (np. rentgenowskich) istnieje u Pani/a podejrzenie choroby w zakresie jelita cienkiego. Enteroskopia jest to rodzaj badania endoskopowego, które w mało inwazyjny sposób umożliwia ocenić jelito cienkie przy pomocy specjalnego endoskopu zwanego enteroskopem. Dodatkowo, w razie potrzeby istnieje możliwość, tak jak w klasycznej endoskopii czy kolonoskopii pobranie materiału do badań histopatologicznych, wykonanie zabiegu terapeutycznego, takiego jak usunięcie polipa, leczenie zmiany naczyniowej, usunięcie ciała obcego czy zatamowanie krwawienia.

Przeprowadzenie badania:

Zabieg wykonuje się w znieczuleniu dożylnym w obecności lekarza anestezjologa. Całość zabiegu wykonuje się pod kontrolą monitora rentgenowskiego. Enteroskopia może też trwać długo, bo w przedziale 20-240 min. Enteroskop wprowadzany jest do światła przewodu pokarmowego klasycznie drogą przez usta lub przez odbyt, a samo badanie ma na celu ocenę maksymalnie dużego odcinka jelita cienkiego z tych dostępów. Badanie można przeprowadzić techniką enteroskopii dwubalonowej polegającej na wprowadzeniu specjalnej tuby – wyposażonej w specjalny balonik – razem z enteroskopem w środku, również zakończonym balonikiem lub techniką enteroskopii spiralnej.

Możliwe powikłania:

Powikłania panendoskopii zdarzają się niezwykle rzadko. Niemniej powodzenia tego badania, jak również jego absolutnego bezpieczeństwa nie jest w stanie zagwarantować żaden lekarz. Po enteroskopii może pojawić się ból brzucha, ból gardła, przejściowe stany gorączkowe nie wymagające stosowania antybiotyków oraz wymioty. Ból brzucha występujący po badaniu ustępuje samoistnie.

Bardzo rzadko, w ciągu 24 godzin od wykonania enteroskopii, może dojść do ostrego zapalenia trzustki. Niekiedy może dojść do perforacji lub krwawienia z jelita. Powikłania takie zwykle wymagają pilnego leczenia operacyjnego.

Aby ograniczyć do minimum niebezpieczeństwo krwawienia, jak również zmniejszyć ryzyko związane z podawaniem środków znieczulających prosimy o odpowiedź na następujące pytania :

1. Czy istnieje u Pani/a zwiększona skłonność do krwawień, szczególnie po drobnych skaleczeniach, po usunięciu zębów, bądź skłonność do powstawania sińców przy niewielkich urazach mechanicznych ?

TAK – NIE

2. Czy występowały u Pani/a objawy uczulenia na środki spożywcze lub lecznicze ?

TAK – NIE

3. Czy pobiera Pan/i leki wpływające na krzepliwość krwi (np. aspiryna, dikumarol, itp.)

TAK – NIE

4. Czy choruje Pan/i na oczy (jaskra?)

TAK – NIE

Postępowanie po badaniu:

Po zabiegu należy powstrzymać się od jedzenia i picia aż do decyzji lekarza. W przypadku stosowania znieczulenia nie wolno jeść i pić przez okres 2 godzin po zabiegu. Proszę informować swojego lekarza, jeśli w ciągu kilku godzin po badaniu będziecie Państwo odczuwać silne bóle jamy brzusznej, albo zaobserwujecie czarny stolec.

Również wystąpienie innych niejasnych dla Pani/a objawów należy niezwłocznie zgłosić pielęgniarce lub lekarzowi.

Proszę pyta

, jeśli czegoś Państwo nie zrozumieliście lub chcecie wiedzieć więcej na temat badania.