

Co to jest kolonografia TK?

Kolonografia TK to badanie z zastosowaniem tomografu komputerowego tworzącego obrazy jelita grubego (okrężnicy i odbytnicy).

Podczas badania przez cienki giętki instrument wprowadzany przez odbytnicę pacjenta wpuszcza się gaz rozszerzający jelito. Obrazy wykonujemy, kiedy pacjent leży na plecach, a następnie na brzuchu. Lekarze mogą przeanalizować obrazy polipów i zidentyfikować objawy nowotworu.

Przygotowania przed badaniem

Żeby obraz był wyraźny, przed badaniem w jelicie nie może znajdować się stolec. Nazywamy to przygotowaniem jelit do zabiegu i dlatego przed badaniem podajemy pacjentowi Gastrografin. Gastrografin to łagodny środek przeczyszczający, który usuwa większość stolca, ale także pomaga w odróżnieniu kału od polipów.

Pacjenci będą musieli przestrzegać surowych instrukcji dotyczących Gastrografinu i diety, ponieważ w przeciwnym razie badanie może nie powieść się i będzie wymagało powtórzenia. Instrukcje te znajdują się na końcu niniejszej broszury.

Miejsce badania

W pracowni tomografii komputerowej — w pracowni radiologicznej (Radiology) lub obrazowania (Imaging).

Przebieg badania

Badanie wytłumaczy radiolog, który odpowie także na wszystkie pytania. Prosimy o przekazanie tej osobie informacji, jeśli pojawiły się jakiegokolwiek problemy z przygotowaniem jelit. Prosimy także o poinformowanie o następujących chorobach i dolegliwościach: cukrzyca, astma, choroba nerek, jaskra, przerost stercza, angina lub inne choroby serca, także alergie, zwłaszcza na wstrzykiwane kontrasty stosowane podczas badań obrazowych.

- Badanie zajmuje jedynie ok. 20–30 minut, ale pacjent może pozostać w pracowni przez 1–2 godziny.
- Igła wkłuwana jest w żyłę ramienia.
- Pacjent położy się na lewym boku na stole. Radiolog przez odbytnicę wprowadzi krótki elastyczny instrument.
- Pacjentowi może zostać podany środek zwiotczający mięśnie, który zapobiegnie skurczom jelit.
- Do jelita przez rurkę w tempie kontrolowanym przez maszynę zostanie wprowadzony gaz (dwutlenek węgla). W brzuchu może pojawić się pewien dyskomfort i wzdęcie.
- Kiedy radiolog stwierdzi, że ilość gazu w jelicie grubym jest wystarczająca, w żyłę w ramieniu pacjenta wstrzyknie jodowy środek kontrastowy. Może to spowodować uderzenie ciepła, ale tylko na kilka sekund.
- Pierwsze zdjęcie zostanie wykonane, kiedy pacjent będzie leżał na plecach, a drugie, kiedy będzie leżał na brzuchu. Zrobienie każdego ze zdjęć trwa ok. 20 sekund.
- Następnie rurka zostanie wyjęta, ale pacjent zostanie poproszony o pozostanie w pracowni

przez 15–20 minut przed wyjściem do domu. Pacjent może normalnie spożywać posiłki i napoje.

Kiedy można odebrać wyniki?

Wyniki nie są zwykle dostępne tuż po badaniu. Jeśli badanie zostało zlecone przez poradnię, to tam zostaną przesłane wyniki. Jeśli pacjent nie umówił się jeszcze na wizytę kontrolną lub po trzech tygodniach nie otrzymał żadnych informacji, powinien skontaktować się z poradnią lub swoim lekarzem rodzinnym po poradę.

Czy z zabiegiem wiąże się jakieś ryzyko?

Kolonografię TK uważa się za bardzo bezpieczne badanie. Problemy pojawiają się bardzo rzadko. Jeśli wystąpią, są one podobne do tych, które pojawiają się przy badaniach jelita innymi sposobami. Są to:

- dyskomfort w jamie brzusznej;
- omdlenia;
- reakcja na wstrzyknięty kontrast;
- uszkodzenie ściany jelita (małe i zwykle niegroźne uszkodzenie okładziny, bardzo rzadko, mniej niż 1 przypadek na 3000 zabiegów);
- nieostrość widzenia (po środku zwiotczającym mięśnie).
- Podczas zabiegu używane są promienie Rentgena, ale w jak najmniejszej ilości.
- Pacjenci z jaskrą zamkniętego kąta, chorobami serca lub prostaty są narażeni na niewielkie ryzyko w związku z zastosowaniem środka zwiotczającego mięśnia (Buscopanu).

Badanie to zostało zlecone przez lekarza pacjenta, ponieważ uważa on, że korzyści przewyższają ryzyko wynikające z jego nieprzeprowadzenia. Nawet w takiej sytuacji nie możemy zagwarantować, że podczas badania zostaną wykryte wszystkie nieprawidłowości w jelicie.

Środki ostrożności

Wszystkie leki powinny się nadal przyjmować zgodnie z zaleceniami lekarza. Pacjenci z kolostomią lub pacjentki podejrzewające ciążę powinni zadzwonić po poradę pod numer telefonu podany na piśmie z potwierdzeniem terminu wizyty.

W przypadku pacjentów cierpiących na cukrzycę istnieje możliwość ustalenia wizyty wcześniej rano. Kwestie związane z przygotowaniem jelit tacy pacjenci mogą omówić ze swoim lekarzem rodzinnym, szpitalnym lub zespołem ds. opieki diabetologicznej. Prosimy, żeby nie rozpoczynać przygotowania jelit do zabiegu bez zrobienia tego.

Ważne instrukcje dotyczące przygotowania jelita do zabiegu

Żeby obraz okładziny jelita był wyraźny, przed badaniem jelito musi zostać opróżnione ze stolca. Pacjenci muszą dokładnie przestrzegać poniższych instrukcji, ponieważ w przeciwnym razie konieczna może okazać się powtórka zabiegu.

Pacjentom doradzamy nieoddalanie się od toalety, ponieważ po przyjęciu Gastrografinu mogą oddawać luźny stolec (przypominający biegunkę).

Przygotowanie Gastrografinu

Pacjent otrzymał trzy buteleczki Gastrografinu o pojemności 20 ml każda.

Zawartość buteleczki powinno się rozcieńczyć w szklance wody lub soku. Poniżej znajdują się informacje na temat pory, w której powinno się przyjąć Gastrografin.

Dwa dni przed zabiegiem

- Należy stosować dietę ubogą w błonnik. W dalszej części ulotki znajduje się lista odpowiednich produktów żywnościowych.
- Zawartość pierwszej buteleczki **Gastrografinu** rozcieńczonego w wodzie powinno się przyjąć podczas śniadania.

Jeden dzień przed zabiegiem

- **Śniadanie:** Należy stosować dietę niskotłuszczową i ubogą w błonnik, spożywać soki owocowe, herbatę, kawę, białe pieczywo lub tosty, ale żaden z napojów nie może być spożywany z mlekiem.
- Należy przyjąć zawartość drugiej buteleczki Gastrografinu rozcieńczonego w wodzie.
- Powinno się przyjmować duże ilości napojów: wody, soku, herbaty, kawy, ale unikać mleka.
- **Lunch:** Chude ryby przyrządzane na parze lub grillowane, kurczak lub chude mięso, obrane ziemniaki, białe pieczywo, ale bez warzyw, mleka czy masła. W dalszej części ulotki znajduje się lista odpowiednich produktów żywnościowych.
- Powinno się przyjmować duże ilości napojów: wody, soku, herbaty, kawy, ale unikać mleka.
- **Posiłek wieczorny:** Klarowna zupa (bez wkładki) lub galaretka. Nie wolno przyjmować posiłków o stałej konsystencji.
- Należy przyjąć zawartość drugiej buteleczki Gastrografinu rozcieńczonego w wodzie.
- Spożywać jak najwięcej napojów np. wody, soku, herbaty, kawy, ale unikać mleka. **Nie wolno jeść niczego więcej.**

W dzień zabiegu

- **Śniadanie:** Jeden suchy tost. Dowolna ilość napojów: wody, soku, herbaty, kawy, ale unikać mleka. **Do zabiegu nie wolno jeść już niczego.**

Produkty, które wolno spożywać

- Miękkie, chude mięso, drób, szynka, wątróbka, nerki, teksturowane białko roślinne
- Jogurt o smaku owocowym lub zestalony
- Ziemniaki obrane, gotowane, tłuczone, pieczone
- Marchew, rzepa, brukiew, kalafior (bez łądyg)
- Klarowna lub przecedzona zupa
- Puszowane miękkie owoce w soku (bez pestek)
- Biały chleb, mąka, ryż lub makaron
- Suchary, krakersy, herbatniki typu Rich Tea
- Babeczki bez dodatków (bez owoców)
- Miód, syrop, lody
- Herbata, kawa, cukier, słodziki (herbata lub kawa bez mleka)
- Sok pomidorowy, klarowny sok owocowy, napój owocowy
- Woda i napoje gazowane

Produkty, których należy unikać

- Twarde mięso, burgery wołowe, kielbasa
- Paszteciki z kielbasą, paszteciki z mięsem, nadziewane pierożki, słodkie pieczywo
- Mleko, masło, ser, margaryna, oleje
- Jogurty z całymi owocami lub musli
- Ziemniaki w mundurkach — należy je obrać
- Wszystkie pozostałe owoce, warzywa i sałatki
- Gęsta zupa, fasolka z puszki
- Chleb razowy lub mąka razowa, makaron razowy, brązowy ryż
- Produkty z wysoką zawartością błonnika: pieczywo chrupkie, herbatniki naturalne typu digestives, ciastka typu Hobnobs
- Ciasta z owocami, orzechami, kokosami
- Orzechy i suszone owoce
- Dżem lub marmolada ze skórką lub pestkami owoców
- Płatki, owsianka, musli, płatki Bran Flakes z wysoką zawartością błonnika

Numer telefonu do centrum kontaktu

0141 347 8379

www.nhsgg.org.uk

Data wprowadzenia
zmian: Lipiec 2018 r.



MI • 265506b Polish