



EDUKACJA PACJENTÓW I OPIEKUNÓW

Przygotowanie do kolonoskopii z użyciem zestawu do przygotowania jelit Sutab®

Te informacje pomogą przygotować się do kolonoskopii z użyciem zestawu do przygotowania jelit Sutab.

Co to jest kolonoskopia i po co się ją wykonuje?

Kolonoskopia jest badaniem wnętrza jelita grubego. Jest wykonywana przez gastroenterologa. Gastroenterolog to lekarz specjalizujący się w leczeniu problemów z układem trawiennym. Tacy lekarze są również nazywani specjalistami GI.

Gastroenterolog przy użyciu kolonoskopu ogląda wnętrze jelita grubego pacjenta. To elastyczna rurka zakończona kamerą. Obraz z kamery jest wyświetlany na monitorze wideo. Podczas kolonoskopii gastroenterolog może:

- wykonać biopsję (pobrać niewielkie próbki tkanek) do badania w kierunku obecności komórek nowotworowych;
- usunąć polipa (narośl na tkance);
- wykonać zdjęcia wnętrza jelita grubego.

Jelito grube musi zostać opróżnione przed kolonoskopią. W przypadku obecności stolca w jelicie grubym gastroenterolog może nie być w stanie dostrzec polipów lub innych problemów związanych z jelitem grubym. W takiej sytuacji konieczne może być przeprowadzenie kolejnej kolonoskopii.

Przed rozpoczęciem kolonoskopii pacjentowi zostanie podane znieczulenie. Znieczulenie to lek, który usypia pacjenta na czas zabiegu.

Co to jest zestaw do przygotowania jelit Sutab?

Sutab to lek podzielony na dawki, stosowany w celu opróżnienia jelit przed kolonoskopią. Lek jest podawany w 2 dawkach. Każda dawka leku Sutab składa się z 12 tabletek. Zestaw Sutab zawiera również pusty pojemnik na wodę o pojemności 473 ml (16 uncji).

Należy ściśle przestrzegać podanych zaleceń dotyczących stosowania leku. W razie pytań należy skontaktować się z gastroenterologiem.

Co zrobić 1 tydzień przed kolonoskopią?

Zapytaj o leki

Przed zabiegiem może być konieczne przerwanie przyjmowania niektórych leków. Należy zapytać lekarza, które leki można bezpiecznie odstawić.

Poniżej podaliśmy kilka typowych przykładów, ale nie jest to pełna lista. **Należy poinformować zespół ds. opieki o wszystkich przyjmowanych lekach dostępnych na receptę i bez recepty.** 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 w odpowiedni sposób. W przeciwnym razie konieczne może być odwołanie zabiegu.

Antykoagulanty (leki przeciwzakrzepowe)

Leki przeciwzakrzepowe wpływają na krzepliwość krwi. Jeśli pacjent przyjmuje leki przeciwzakrzepowe, powinien skonsultować się z przepisującym je lekarzem, aby ustalić, co należy zrobić przed zabiegiem.

Przykładowe, popularne leki rozrzedzające krew są wymienione poniżej. 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®)
- aspiryny,
- Celokoksyb (Celebrex®)
- Cilostazol (Pletal®)
- Kłopidogrel (Plavix®)
- Dabigatran (Pradaxa®)
- Dalteparin (Fragmin®)
- Dipirydamol (Persantine®)
- Edoksaban (Savaysa®)
- Enoksaparyna (Lovenox®)
- Fondaparynuks (Arixtra®)
- Heparyna (zastrzyk podskórny)
- 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 na cukrzycę

U osób przyjmujących insulinę lub inne leki przeciwcukrzycowe konieczna może być zmiana dawki leku. Należy zapytać lekarza przepisującego leki przeciwcukrzycowe, co zrobić dzień przed oraz rano w dniu zabiegu.

Dzień przed i w dniu zabiegu nie należy przyjmować następujących leków:

- Metformina, np. Glucophage® lub Glumetza®
- Leki zawierające meforminę, np. Janumet®

W razie potrzeby należy uzyskać zgodę lekarza

Zgoda jest pismem od lekarza potwierdzającym, że pacjent może bezpiecznie

poddać się zabiegowi.

Przed kolonoskopią konieczne może być uzyskanie co najmniej jednej zgody. Lekarz MSK poinformuje pacjenta, jeśli taka zgoda będzie potrzebna. Zgoda musi być przedstawiona co najmniej 1 dzień przed kolonoskopią.

Zgoda dotycząca pacjenta z wszczepionym automatycznym kardiowerterem-defibrylatorem (AICD)

Pacjent powinien poinformować lekarza MSK, jeśli ma wszczepiony AICD. W takiej sytuacji konieczne będzie uzyskanie zgody kardiologa.

Zgody w przypadku innych objawów

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 stosowanych z zestawem do przygotowania jelit Sutab

Zestaw do przygotowania jelit Sutab należy kupić w lokalnej aptece. Lekarz wypisze pacjentowi receptę na ten zestaw.

Bezbarwne płyny

Pacjent powinien również zaopatrzyć się w bezbarwne płyny. Płyny te należy przyjmować w czasie diety płynnej na dzień przed kolonoskopią.

Bezbarwne płyny to płyny, które są przezroczyste. Dobrym wyborem są napoje sportowe, np. Gatorade® lub Powerade®. Pomagają one zastąpić elektrolity utracone podczas przygotowania jelit. W tabeli „Dieta płynna” można znaleźć dodatkowe przykłady bezbarwnych płynów.

Nie należy kupować czerwonych, fioletowych lub pomarańczowych płynów. Jeśli pacjent choruje na cukrzycę, powinien zaopatrzyć się w bezbarwne płyny bez cukru.

Dodatkowe środki w razie potrzeby

Pacjent powinien zakupić dodatkowe środki, jeżeli odpowiedź na którekolwiek (co najmniej 1) z poniższych pytań jest twierdząca:

1. Czy pacjent ma skłonności do zaparć (problemów z wypróżnianiem) lub wypróżnia się rzadziej niż 3 razy w tygodniu?
2. Czy pacjent przyjmuje leki narkotyczne (opiodowe)? W razie wątpliwości należy zapytać lekarza. Leki opiodowe obejmują:
 - fentanyl (Duragesic[®], Subsys[®]),
 - morfinę (DepoDur[®], Duramorph[®]),
 - hydrokodon (Vicodin[®]),
 - oksykodon (Oxycontin[®], Percocet[®]).
3. Czy w przeszłości pacjent miał kolonoskopię z niewłaściwym przygotowaniem (stolcem w jelicie)?

Jeżeli na którekolwiek z pytań została udzielona odpowiedź twierdząca, konieczny może być zakup środka MiraLAX[®]. Można kupić opakowanie zawierające 10 saszetek (po 17 gramów) lub pojemnik zawierający 119 gramów proszku. W razie pytań należy skontaktować się z gastroenterologiem.

Konieczne będzie również zaopatrzenie się w dodatkowe płyny w celu realizacji pełnej płynnej diety. Informacje o rodzajach płynów, które należy przyjmować, można znaleźć w części „Co zrobić 2 dni przed kolonoskopią?”.

Co zrobić 5 dni przed kolonoskopią?

Zaprzestań przyjmowania suplementów z żelazem

W przypadku suplementacji żelazem należy przerwać przyjmowanie suplementów 5 dni przed procedurą. Suplementy zawierające żelazo mogą powodować zmianę koloru stolca. To może utrudnić ocenę stanu jelita grubego.

Co zrobić 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, np. płatków owsianych, brązowego ryżu, quinoi czy też chleba pszennego;
- nasion, takich jak mak lub sezam;
- orzechów.

Należy postępować zgodnie z zaleceniami podanymi w artykule *Low-Fiber Diet* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/low-fiber-diet).

Rozmowa z pielęgniarką endoskopową

Pielęgniarka endoskopowa zadzwoni do pacjenta 3 dni przed zabiegiem między 8:00 a 18:00. Podczas rozmowy przedstawi instrukcje zawarte w tym przewodniku. Zada również pytania dotyczące historii choroby.

Pacjent powinien poinformować pielęgniarkę endoskopową, że lekarz zalecił przygotowanie z użyciem środka Sutab. Pielęgniarka dokona również przeglądu leków i powie, które z nich należy zażyć rano w dniu zabiegu.

Należy je zapisać poniżej.

Co zrobić 2 dni przed kolonoskopią?

Należy stosować dietę niskobłonnikową, chyba że:

- pacjent ma często zaparcia;
- 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:

- Przyjmować 1 dawkę (17 gramów) MiraLAX 3 razy dziennie:
 - jedną dawkę podczas śniadania,
 - jedną dawkę podczas lunchu,
 - jedną dawkę podczas obiadu.

Za każdym razem należy zmieszać 1 dawkę z ok. 240 ml (8 uncji) wody.

- Należy stosować pełną dietę płynną. Pełne płyny różnią się od bezbarwnych płynów. Na pełnej diecie płynnej pacjent może spożywać następujące produkty:
 - Jogurt (bez kawałków owoców)
 - Soki owocowe bez miąższu
 - Zupy kremowe, które zostały odcedzone, aby nie było w nich kawałków warzyw
 - Suplementy diety
 - Lody i sorbety owocowe. Nie mogą one zawierać kawałków owoców, orzechów, masy karmelowej ani masła orzechowego

Co zrobić 1 dzień przed kolonoskopią?

Dzień przed kolonoskopią nie należy już spożywać żadnych posiłków. Należy stosować dietę płynną złożoną z bezbarwnych płynów.

Należy stosować pełną dietę płynną

Na dzień przed kolonoskopią należy stosować dietę płynną złożoną z

bezbarwnych płynów. Dieta złożona z bezbarwnych płynów obejmuje tylko płyny, które są przezroczyste (patrz Tabela 1). Bezbarwne płyny różnią się od pełnych płynów.

W czasie stosowania diety płynnej złożonej z bezbarwnych płynów:

- Nie należy spożywać żadnych stałych pokarmów.
- Należy starać się pić przynajmniej 1 (o pojemności 250 ml lub 8 uncji) szklankę bezbarwnego płynu co godzinę.
- Należy pić różne rodzaje bezbarwnych płynów. Nie należy ograniczać się do picia wody, kawy i herbaty.

Osoby chorujące na cukrzycę

W razie stosowanie diety płynnej składającej się z bezbarwnych płynów pacjent powinien skonsultować się z lekarzem, który prowadzi leczenie cukrzycy. Osoby przyjmujące insulinę lub inne leki przeciwcukrzycowe mogą przyjmować inne dawki. Pacjent powinien zapytać lekarza, czy musi pić bezbarwne płyny bez cukru.

W czasie stosowania diety płynnej złożonej z bezbarwnych płynów należy często badać poziom cukru we krwi. Lekarz może odpowiedzieć na wszelkie dodatkowe pytania.

Bezbarwna dieta płynna		
	Można pić	Nie należy pić
Zupy	<ul style="list-style-type: none">• Czysty rosół, bulion lub consommé	<ul style="list-style-type: none">• Wszelkie produkty zawierające kawałki suszonej żywności lub przypraw
Słodycze	<ul style="list-style-type: none">• Galaretki (np. Jell-O®)• Lody aromatyzowane• Twarde cukierki (np. Life Savers®)	<ul style="list-style-type: none">• Cokolwiek czerwonego, fioletowego lub pomarańczowego.
Napoje	<ul style="list-style-type: none">• Czyste soki owocowe (np. lemoniada, jabłkowy, z białej żurawiny lub z białych winogron)• Napoje gazowane (np. piwo	<ul style="list-style-type: none">• Soki owocowe z miąższem• Nektary• Smoothie lub koktajle• Mleko lub śmietana

	<p>imbirowe, 7-Up®, Sprite® czy też woda sodowa)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Napoje sportowe (np. Gatorade® lub Powerade®) • Czarna kawa • Herbata • Woda. 	<ul style="list-style-type: none"> • Napoje alkoholowe • Cokolwiek czerwonego, fioletowego lub pomarańczowego. Obejmuje to wszelkie czerwone, fioletowe lub pomarańczowe soki, napoje gazowane i napoje sportowe.
--	---	---

Zapisz godzinę zabiegu

W dniu poprzedzającym zabieg po południu (po godz. 12) z pacjentem skontaktuje się nasz pracownik. Jeśli zabieg jest zaplanowany na poniedziałek, personel skontaktuje się w piątek przed zabiegiem.

Członek personelu poinformuje, o której godzinie należy zgłosić się na zabieg. Przypomni również, dokąd należy się udać. Jeśli nikt nie skontaktuje się do godz. 19:00, należy zadzwonić pod numer 212-639-7606.

Poniżej należy zapisać datę i godzinę wizyty:

Data zabiegu: _____

Planowany czas przybycia: _____

W razie konieczności odwołania zabiegu należy zadzwonić do gabinetu lekarza, który go zaplanował.

Rozpoczęcie przygotowania jelit z użyciem środka Sutab

Sutab jest podawany w 2 dawkach (12 tabletek). Tabletki mogą powodować wzdęcie brzucha lub uczucie dyskomfortu. Jest to normalne. Pacjent może również odczuwać nudności (uczucie potrzeby wymiotowania) lub rozdęcie (wzdęty, twardy brzuch).

W przypadku pojawienia się nudności, wzdęć lub skurczów podczas przyjmowania tabletek, należy zmniejszyć częstotliwość lub zaprzestać picia wody. Wodę można ponownie pić po ustąpieniu tych objawów.

Ból podczas przygotowania nie jest normalny. W przypadku pojawienia się bólu brzucha lub wymiotów należy skontaktować się z lekarzem.

Przyjmowanie środka Sutab do przygotowania jelit

Każdą dawkę środka Sutab do przygotowania jelit należy przyjmować, wykonując następujące czynności:

1. Otwórz 1 pojemnik (12 tabletek) środka Sutab do przygotowania jelit.
2. Napełnij pusty pojemnik na wodę 2 szklankami (ok. 500 ml lub 16 uncji) wody do linii napełnienia.
3. Połknij 1 tabletkę, popijając ją łykiem wody co 1-2 minuty. Wypij całą wodę (ok. 500 ml, 16 uncji). Przyjmij wszystkie 12 tabletek i wypij całą wodę (ok. 500 ml, 16 uncji) w ciągu 20 minut.
4. Godzinę po wykonaniu czynności opisanych w punkcie 3 ponownie napełnij pusty pojemnik na wodę ok. 500 ml (16 uncjami) wody. Wypij całe 500 ml (16 uncji) wody w ciągu 30 minut.
5. Trzydzieści minut po wykonaniu czynności opisanych w punkcie 4 ponownie napełnij pusty pojemnik na wodę ok. 500 ml (16 uncjami) wody. Wypij całe 500 ml (16 uncji) wody w ciągu 30 minut.

Pory przyjmowania poszczególnych dawek środka Sutab do przygotowania jelit

1. dawka

Rozpocznij przyjmowanie 1. dawki około godz. 16:00 w dniu poprzedzającym zabieg kolonoskopii. Postępuj zgodnie z zaleceniami podanymi w części „Przyjmowanie środka Sutab do przygotowania jelit”.

2. dawka (w przypadku planowanego przybycia o godz. 12:00 lub wcześniej)

W przypadku planowanego przybycia o godz. 12:00 (w południe) lub wcześniej należy rozpocząć przyjmowanie 2. dawki o godz. 23:00 w przeddzień zabiegu. Postępuj zgodnie z zaleceniami podanymi w części „Przyjmowanie środka Sutab do przygotowania jelit”.

Do 4 godzin przed planowaną godziną zabiegu można pić czyste płyny. **Nie należy nic jeść do czasu zakończenia zabiegu.**

Co zrobić w dniu kolonoskopii?

W przypadku planowanego przybycia do szpitala po godz. 12:00 (po południu) należy przyjąć 2. dawkę rano w dniu kolonoskopii. Pomiń ten krok w przypadku planowanego przybycia w południe lub wcześniej i ukończenia przyjmowania 2. dawki poprzedniego wieczoru.

2. dawka (w przypadku planowanego przybycia po godz. 12:00)

Poniższa tabela pomoże w określeniu, kiedy należy rozpocząć przyjmowanie 2. dawki środka Sutab. Aby odczytać tabelę, najpierw należy znaleźć czas przybycia. Godzina, o której należy rozpocząć przyjmowanie 2. dawki środka Sutab, jest podana w kolumnie obok.

Jeżeli planowany czas przybycia do szpitala nie jest pełną godzinę, należy dodać wartość minut (15, 30 lub 45) do godziny podanej w tabeli.

Przykładowo:

- Jeżeli czas przybycia to 12:15, należy rozpocząć przyjmowanie 2. dawki o 5:15.
- Jeżeli czas przybycia to 12:30, należy rozpocząć przyjmowanie 2. dawki o 5:30.
- Jeżeli czas przybycia to 12:45, należy rozpocząć przyjmowanie 2. dawki o 5:45.

Jeżeli planowany czas przybycia to...	...należy rozpocząć przyjmowanie 2. dawki środka Sutab o
12:00 (południe)	5:00
13:00	6:00
14:00	7:00
15:00	8:00

16:00	9:00
17:00	10:00
18:00	11:00

Postępuj zgodnie z zaleceniami podanymi w części „Przyjmowanie **środk** **Sutab do przygotowania jelit**”. **Całe 1,5 l (48 uncji) wody należy wypić co najmniej 4 godziny przed kolonoskopia.**

O czym należy pamiętać!

- Przyjmowanie 2. dawki środka Sutab i picie 1,5 l (48 uncji) wody należy zakończyć co najmniej 4 godziny przed kolonoskopia.
- Należy przyjmować tylko te leki, które zostały zalecone rano w dniu kolonoskopii. Należy przyjmować je, popijając kilkoma łykami wody, nie później niż 2 godziny przed przybyciem. Do 4 godzin przed planowaną godziną zabiegu można pić czyste płyny. **Nie należy nic jeść do czasu zakończenia zabiegu.**
- Zamiast soczewek kontaktowych należy założyć okulary.
- Nie należy używać balsamu, kremu, perfum, nakładać makijażu, używać pudru ani wody kolońskiej.
- Należy zdjąć wszelką biżuterię, w tym kolczyki na ciele.
- Cenne przedmioty należy zostawić w domu.

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

Gdzie należy się udać

Zabieg kolonoskopii odbędzie się w jednym z tych miejsc:

- **David H. Koch Center**
530 E. 74th St.
New York, NY 10021
Należy pojechać windą na 8. piętro.
- **Endoscopy Suite at Memorial Hospital (główny szpital MSK)**
1275 York Ave. (między ulicami East 67th a East 68th)
New York, NY 10065
Należy pojechać windą B na 2. piętro. Skręcić w prawo i wejść do oddziału endoskopii/dziennego oddziału chirurgicznego przez szklane drzwi.
- **MSK Monmouth**
480 Red Hill Rd.
Middletown, NJ 07748

Informacje na temat dojazdu i parkingu we wszystkich placówkach MSK można uzyskać na stronie www.msk.org/parking.

Czego można spodziewać się po przybyciu

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 nadejdzie pora zabiegu kolonoskopii, pacjent otrzyma szpitalną koszulę i antypoślizgowe skarpetki.

Spotkanie z pielęgniarką

Przed zabiegiem pacjent spotka się z pielęgniarką. Należy ją poinformować o dawkach leków przyjętych po północy (godz. 0.00) oraz o godzinie ich zażycia. Należy pamiętać o uwzględnieniu leków na receptę oraz środków dostępnych bez recepty, plastrów i kremów.

Pielęgniarka może wprowadzić kaniulę dożylną (wenflon) w jedną z żył pacjenta, zwykle w dłoni lub ramieniu. Jeśli pielęgniarka nie wprowadzi wenflonu, zrobi to anestezjolog w gabinecie zabiegowym.

Spotkanie z gastroenterologiem

Przed zabiegiem kolonoskopii pacjent porozmawia z gastroenterologiem. Lekarz omówi zabieg i odpowie na pytania pacjenta.

Spotkanie z anestezjologiem

Pacjent spotka się również z anestezjologiem. Anestezjolog jest lekarzem przeszkolonym w zakresie znieczulenia. Poda pacjentowi znieczulenie podczas zabiegu. Ponadto anestezjolog:

- Omówi z pacjentem historię jego choroby.
- Zapyta, czy w przeszłości pacjent miał jakiegokolwiek problemy związane ze znieczuleniem. Problemy te obejmują nudności (uczucie potrzeby wymiotowania) lub ból.
- Porozmawia z pacjentem o jego komforcie i bezpieczeństwie w trakcie zabiegu.
- Porozmawia z pacjentem o rodzaju znieczulenia, które zostanie podane.
- Odpowie na wszelkie pytania dotyczące znieczulenia.

W gabinecie zabiegowym

Członek personelu zabierze pacjenta do gabinetu zabiegowego, gdy nadejdzie czas kolonoskopii. Pacjent zostanie podłączony do urządzeń w celu monitorowania pracy serca, oddechu i ciśnienia krwi. Pacjentowi zostanie podany tlen przez cienką rurkę umieszczoną poniżej nosa.

Należy położyć się na lewym boku ze zgiętymi kolanami. Znieczulenie zostanie podane przez kroplówkę, co spowoduje zaśnięcie.

Po zaśnięciu pacjenta gastroenterolog przeprowadzi kolonoskopię. Zabieg trwa zazwyczaj około 40 do 60 minut.

Po zabiegu

Na oddziale wybudzeniowym (PACU)

Po wybudzeniu po zabiegu pacjent będzie przebywać na oddziale wybudzeniowym. Pielęgniarka będzie monitorować pracę serca, oddech i ciśnienie krwi. Po wybudzeniu pacjent może odczuwać wzdęcia i skurcze żołądka. Jest to normalne i ustępuje zwykle w ciągu 15 minut po oddaniu gazów.

Przed opuszczeniem szpitala pielęgniarka usunie wenflon. Zespół ds. opieki zdecyduje, kiedy pacjent będzie mógł bezpiecznie wrócić do domu. Pacjent powinien skorzystać z pomocy odpowiedzialnego opiekuna, który będzie towarzyszył mu w drodze do domu.

W domu

- Po zabiegu pacjent może spożywać normalne jedzenie, o ile lekarz nie przekaze innych zaleceń.
- Nie należy pić alkoholu przez 24 godziny po zabiegu.
- Do wykonywania zwykłych czynności można powrócić 24 godziny po zabiegu.

Jeśli przeprowadzono 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?

W następujących przypadkach należy skontaktować się z lekarzem:

- Utrzymuje się gorączka co najmniej 38,3°C (101°F)

- Bardzo silny ból brzucha
- Wymioty
- Uczucie twardego brzucha
- Osłabienie, omdlenia lub nudności po kolonoskopii
- Krwawienie z odbytu trwa dłużej niż 24 godziny
- Krwawienie z odbytu występuje między wypróżnieniami
- Obfite krwawienie z odbytu

Dane kontaktowe

W przypadku jakichkolwiek pytań lub wątpliwości należy porozmawiać z którymś z członków zespołu opieki zdrowotnej. Kontakt jest możliwy od poniedziałku do piątku w godzinach od 9:00 do 17:00. Po godzinie 17:00, w weekendy i święta, należy dzwonić pod numer 212-639-2000. Prosić dyżurnego gastroenterologa.

Aby uzyskać więcej informacji, odwiedź stronę www.mskcc.org/pe, by przeszukać naszą wirtualną bibliotekę.

How To Get Ready for Your Colonoscopy Using Sutab® Bowel Prep Kit - Last updated on July 1, 2024

Wszelkie prawa posiadane i zastrzeżone przez Memorial Sloan Kettering Cancer Center