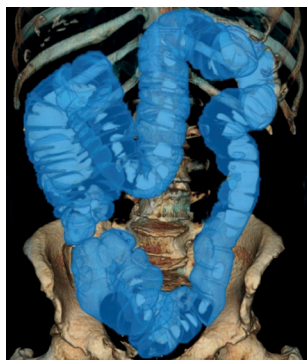


Nazwisko pacjenta:

Data urodzin:



Szanowna Pacjentko! Szanowny Pacjencie!

Kolonografia TK, zwana także wirtualnym obrazowaniem jelita grubego, to radiologiczna metoda nieinwazyjnego badania całego jelita grubego. To badanie jest stosowane zarówno w celu wykluczenia przyczyny dolegliwości oraz alternatywnie do obrazowania jelita i profilaktyki antynowotworowej jelita grubego. Opiera się ono na wykonaniu tomografii komputerowej. Dzięki otrzymanym danym generowany jest dwu- i trójwymiarowy obraz. Bez konieczności wprowadzania przyrządów do jelita, jak w przypadku zwykłego obrazowania jelita grubego, w tym przypadku możliwe jest tworzenie obrazów jelita na komputerze. Pacjenci dobrze znoszą ten rodzaj badania. Nie jest konieczne podawanie środków uspokajających lub stosowanie narkozy.

Jak przebiega badanie?

Czy wymagane jest przygotowanie jelita?

Kolonografia TK opiera się na trzech etapach:

1. Dieta i czyszczenie jelita środkiem przeczyszczającym przed badaniem

Jak w przypadku wszystkich badań jelita resztki stolca ograniczają skuteczność badania, ponieważ mogą one zakrywać miejsca schorzenia lub je zafałszowywać. Do zbadania jelita grubego musi być ono wolne od stolca. Dlatego na dzień przed badaniem pacjenci otrzymują środek przeczyszczający, który całkowicie opróżnia jelito grube. Dodatkowo wieczorem przed badaniem piją oni środek kontrastowy.

2. Wypełnienie jelita grubego CO₂ lub powietrzem

W celu przebadania jelita grubego musi ono zostać rozciągnięte. Dlatego do odbytnicy ostrożnie wprowadza się na 5-6 cm elastyczną rurkę. Następnie poprzez tę rurkę jelito jest ostrożnie całkowicie wypełniane CO₂ (dwutlenek węgla) lub powietrzem. Wypełnienie jelita powoduje uczucie napięcia (podobne do wzdęcia) w brzuchu, które może być odczuwane przez niektórych pacjentów jako nieprzyjemne lub nieznacznie bolesne. W celu uniknięcia ew. skurczy jelita przed wypełnieniem podawany jest lek (Buscopan). W trakcie całego badania pacjenci są pod stałą opieką personelu.

3. Badanie TK Takmy brzusznej

Teraz przeprowadzana jest niskodawkowa tomografia komputerowa całej Takmy brzusznej wraz z wypełnionym powietrzem jelitem grubym najpierw w pozycji brzusznej, a następnie w pozycji na plecach, za każdym razem czas wykonania obrazu wynosi 5-15 sekund. Nie jest konieczne podawanie kontrastu przez wstrzyknięcie do żyły w celu przeprowadzenia badania jelita, może to jednak być czasem konieczne do oceny innych organów Takmy brzusznej. Czas trwania badania wynosi 10-15 minut. Na koniec usuwana jest rurka z odbytnicy i badanie zostaje zakończone. Pozostałe w jelicie powietrze lub CO₂ jest usuwane w naturalny sposób lub zostaje wchłonięte. Po badaniu można ponownie normalnie jeść i pić.

Korzyści diagnostyczne i granice badania:

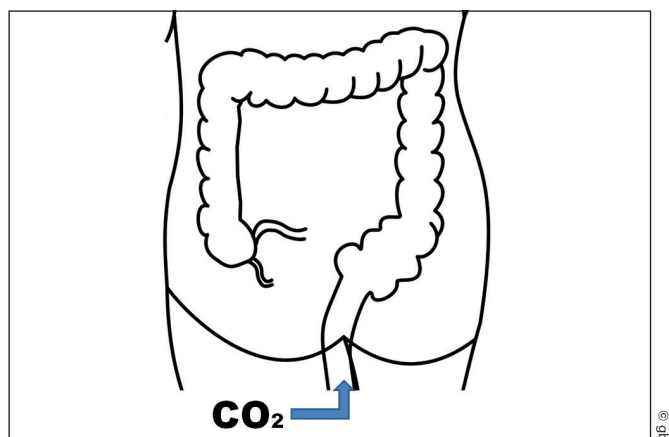
Kolonografia TK to ogólnie uznane i akceptowane badanie. Nadaje się ona w szczególności dla pacjentów, u których nie jest możliwe przeprowadzenie zwykłego obrazowania jelita lub nie można go przeprowadzić w całości. Można ją alternatywnie stosować w profilaktyce antynowotworowej jelita grubego u pacjentów, którzy nie chcą przeprowadzić zwykłego obrazowania jelita..

Kolonografia TK dorównuje zwykłemu obrazowaniu jelita grube w przypadku szukania klinicznie znaczących polipów o średnicy 1 cm lub większych oraz nowotworu jelita grubego. Wynik wykrywania małych polipów o średnicy poniżej 6 mm kolonografii TK jest słabszy niż w przypadku obrazowania jelita. Ma to jednak znacznie mniejsze znaczenie.

W przypadku wykrycia zmiany chorobowej nie można jej usunąć za pomocą tej metody. Konieczne jest dalsze obrazowanie jelita i usunięcie polipa lub pobranie próbki tkanek.

Jakie mogą wystąpić komplikacje?

1. Perforacja jelita
2. Krwawienie
3. Infekcja



W bardzo rzadkich przypadkach wypełnienie jelita powietrzem lub CO₂ może doprowadzić do pęknięcia ściany jelita w uszkodzonych miejscach (perforacja jelita) lub do krwawienia. Ryzyko jest niezwykle niskie (1 pacjent na ok. 3700)¹. Perforacja jelita w niektórych przypadkach może wymagać przeprowadzenia operacji (1 pacjent na 12.500) ^[1].

Badanie TK jest związane z obciążeniem promieniami RTG. Ryzyko ze strony stosowanych podczas TK promieni rentgenowskich jest bardzo niskie. Lekarz prowadzący skierował Panią/Pana na badanie TK, ponieważ Badanie ważne ze względów diagnostycznych. Korzyści medyczne przewyższają możliwe ryzyko skutków ubocznych (promieniowanie).

Lek ograniczający skurcze jelita może powodować tymczasową suchość w ustach, przyspieszenie pracy serca lub zakłócenia wzroku (ograniczenie możliwości czytania). W tym przypadku przez 45 minut od zakończenia badania nie wolno samodzielnie prowadzić pojazdów.

Przed badaniem poinformować lekarza o stwierdzonej nadciśnieniu z wąskim kątem przesączania lub zwiększonym ciśnieniu w oku.

Kobiety powinny poinformować lekarza prowadzącego lub technika radiologicznego o możliwości bycia w ciąży, ponieważ tego typu badanie, oprócz sytuacji wyjątkowych, nie jest zalecane dla kobiet w ciąży.

Czyszczenie jelita

Tylko czyste jelito może zostać właściwie ocenione! Z tego powodu konieczne jest odpowiednie przygotowanie. **Z uwagi na różne wersje przygotowania należy zastosować się do specyficznych wymagań jednostki badającej!** W przypadku przyjmowania leków należy pamiętać, że z powodu przeczyszczenia jelita ich działanie może zostać ograniczone lub zatrzymane. To dotyczy także pigułek antykoncepcyjnych lub leków rozrzedzających krew. W celach antykoncepcyjnych zalecamy stosowanie dodatkowych środków aż do wystąpienia najbliższej miesiączki. Prosimy omówić to oraz przeciwwskazania i skutki uboczne z lekarzem prowadzącym.

¹ Davide Bellini et al: Perforation rate in CT colonography: a systematic review of the literature and meta-analysis Eur Radiol (2014) 24:1487–1496

Istotne pytania przed badaniem:

Wzrost (cm): Waga (kg):

Wywiad lekarski

Rak jelita grubego	☐ Nie	☐ Tak	.....
Polipy	☐ Nie	☐ Tak	.....
Chroniczne zapalenie jelita	☐ Nie	☐ Tak	.....
Zapalenie uchyłków	☐ Nie	☐ Tak	.....
Perforacja jelita	☐ Nie	☐ Tak	.....
Niedrożność jelit	☐ Nie	☐ Tak	.....

Symptomy:

Biegunka	☐ Nie	☐ Tak	.....
Gorączka	☐ Nie	☐ Tak	.....
Zaparcia	☐ Nie	☐ Tak	.....
Przepuklina	☐ Nie	☐ Tak	.....

Wcześniejsze badania jelita?

Jakie/Kiedy?	☐ Nie	☐ Tak	.....
– Kompletne:	☐ Nie	☐ Tak	.....
– Niekompletne:	☐ Nie	☐ Tak	.....
Rentgen jelita:	☐ Nie	☐ Tak	.....

Wcześniejsze operacje w jamie brzusznej, miednicy lub odcinku żołądek-jelito. Jakież?

(np. operacja wyrostka robaczkowego?)	☐ Nie	☐ Tak	.....
Sztuczny odbyt?	☐ Nie	☐ Tak	.....
Terapia promieniami?	☐ Nie	☐ Tak	.....

Alergie:

Środek kontrastowy:	☐ Nie	☐ Tak	.....
Butylscopolamin/Buscopan	☐ Nie	☐ Tak	.....
Inne alergie:	☐ Nie	☐ Tak	.....

Jaskra (zielona gwiazda, zwiększone ciśnienie w oku)?

☐ Nie	☐ Tak	
------------------------------	------------------------------	-------

ARKUSZ INFORMACYJNY

Kolonografia TK – Kolonoskopia wirtualna

Rozmowa objaśniająca

Swoim podpisem potwierdzam, że zapoznałam/em się ze zrozumieniem z tekstem tego formularza. Odpowiedzi na pytania udzieliłam/em zgodnie z moją wiedzą. Podczas osobistej rozmowy objaśniono mi zagrożenia i udzielono pełnej odpowiedzi na moje pytania. Zgadzam się na wykonanie zalecanego badania.

	
Podpis Pacjentki/Pacjenta i/lub prawnego przedstawiciela	Nazwisko i podpis lekarza
Data / Godzina	Nazwisko i podpis MTD

Prosimy o przekazanie tego formularza personelowi medyczno-technicznemu przez wykonaniem badania.

Uwagi lekarskie do rozmowy	Nazwisko Pacjentki/Pacjenta	
Pacjentka/Pacjent wyraża zgodę na badanie	Tak ☐	Nie ☐

W przypadku odmowy badania poinformowano Pacjentkę/Pacjenta o możliwych niekorzystnych skutkach.