

SAGES



SAGEV

Inligting vir pasiënte voor 'n kolonoskopie ondersoek

U geneesheer het aanbeveel dat die binnekant van u dikderm (kolon) ondersoek word dmv 'n lang, buigbare instrument (kolonoskoop), sodat hy kan vasstel of enige siektes teenwoordig is of nie.

Deeglike voorbereiding is uiters belangrik vir hierdie ondersoek.

Die dikderm moet leeg en skoon wees vir die geneesheer om 'n bevredigende ondersoek te kan uitvoer. Die voorbereiding behels die gebruik van 'n helder vloeistof dieet vir een dag voor die ondersoek. 'n Lakserende dermuitspoelmiddel (dikwels "Golytely") word algemeen gebruik en tot 4 liter van hierdie vloeistof word benodig om die kolon leeg te kry voor die ondersoek. Ander voorbereidings mag ook deur jou geneesheer aanbeveel word. Omrede pasiënte senuwee-agtig mag wees, word Dormicum en Pethidine intraveneus gegee as verdowingsmiddels. Weer eens, mag jou geneesheer 'n ander middel of kombinasies van middels gebruik (vra hom uit hieroor). Hierdie middels is nie narkose middels nie maar sal vir jou lomerig maak (sien "Bewuste sedasie: wat jy behoort te weet"). Indien u 'n nadelige newe-effek in die verlede gehad het op enige van die middels, behoort jy jou geneesheer hiervan in kennis te stel voor die ondersoek gegee word.

Die ondersoek word uitgevoer met die pasiënt op die L sy op die ondersoektafel. 'n Smeermiddel word aangewend om die anus en die endoskoop word in die rektum passeer. Dit is nodig om lug in die derm in te blaas tydens die ondersoek. Dit mag 'n vol gevoel en opsetting veroorsaak. Indien u 'n drang het om hierdie lug te passeer, is dit toelaatbaar, tensy die geneesheer andersins sou aanbeveel. Die dikderm mag vol lusse en draaie wees. Soos die instrument om die draaie en lusse gestoot word, mag 'n kramp of trekkende sensasie waargeneem word; dit word gewoonlik verlig wanneer die instrument weer reguit gemaak word. Die ondersoek duur enige iets tussen 15 en 60 minute. Indien poliepe verwyder word, mag dit selfs langer neem (poliepe is klein, onskuldige groeisels wat tog 'n potensiaal het om kwaadaardig te word). 'n Verpleegsuster is teenwoordig om die geneesheer te help en om die pasiënt se toestand te monitor. Na voltooiing van die ondersoek, sal u in 'n nabye kamer vir 'n uur of twee moet rus en herstel tot die effekte van die sedasie uitgewerk het en na u baie van die lug passeer het wat tydens die ondersoek ingeplaas is.

Poliepe word verwyder deur hulle af te snaar met 'n draadlus om die basis van die poliep. 'n Elektriese stroom word gebruik om deur die poliepsteel te sny; jy sal nie hierdie prosedure voel nie. Die poliep monster word dan verwyder deur suiging toe te pas en die poliep op die punt van die instrument vas te suig. Die poliep en instrument word daarna albei verwyder. Indien daar meer as een poliep teenwoordig is, sal dit nodig wees om die instrument weer in te plaas en die addisionele poliep soortgelyks te verwyder.

Daar is sekere risiko's verbonde aan die prosedure:

Daar is 'n klein risiko van kolon perforasie. Indien dit sou gebeur, mag chirurgie nodig wees vir herstel.

Na verwydering van 'n poliep is daar 'n klein risiko van bloeding vanaf hierdie area. Dit mag spontaan opklaar, dit mag her-ondersoek benodig of baie skaars chirurgiese hantering benodig. 'n Bloedoortapping mag benodig word.

X-Straal deurligting mag tydens die prosedure gebruik word sodat dit belangrik is om jou geneesheer in kennis te stel indien u swanger is.

Dit is belangrik om jou geneesheer te raadpleeg indien u enige simptome ervaar na die prosedure. Jou geneesheer sal in alle waarskynlikheid vra dat u vir hom so gou moontlik kom sien vir evaluasie.

Indien u enige navrae het, bespreek dit gerus met u geneesheer.