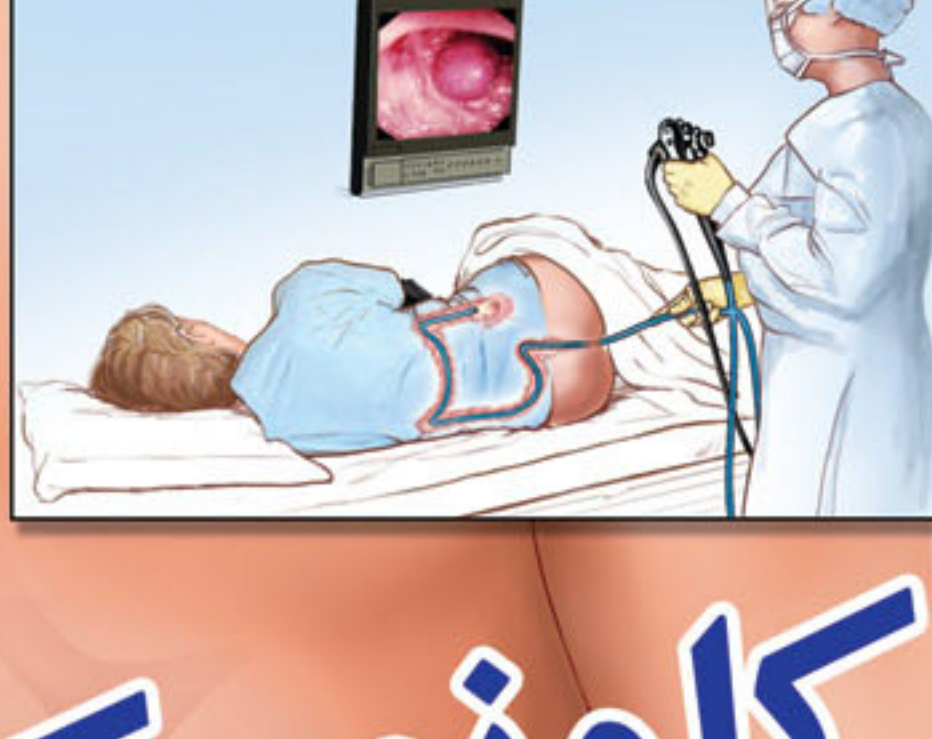




دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی و درمانی تهران



مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی
دکتر شریعتی



کلونوسکوپی چيست؟

بیمارستان دکتر شریعتی

کد: ۶۳

زیرنظر: دکتر مرتضی خطیبیان

گردآورنده: لیلا ترکمن

سوپروایزر آموزشی (آموزش به بیمار)

واحد آموزش دفتر پرستاری

آبان ماه ۱۳۹۲

بازنگری: آبان ماه ۱۳۹۳

کد: ۱-۶۳

کولونوسکوپی روشی است که جهت مشاهده روده بزرگ و راست روده برای تشخیص بافت ملتهب، زخم و رشد غیر طبیعی بافت روده و پولیپ استفاده می شود. هنگامی که بیمار با مشکلاتی در اجابت مزاج، درد شکم، خونریزی از مقعد و یا کاهش وزن به پزشک مراجعه می کند، برای بررسی دقیق تر غالباً به او کولونوسکوپی پیشنهاد می شود. همه جامدات باید از دستگاه گوارش با پیروی از یک رژیم غذایی مایع از یک تا سه روز قبل از انجام کولونوسکوپی خالی شوند. بیماران باید از نوشیدن مایعات حاوی رنگ بنفش یا قرمز خودداری کنند.

مایعات مجاز عبارتند از:

- آب گوشت یا مرغ بدون چربی
- آب میوه بدون تفاله
- قهوه ساده
- چای ساده
- آب
- ژله

◆ از دو روز قبل مواد غذایی سنگین و جامد مثل نان، برنج، ماکارونی و . . . را مصرف نکنید. همچنین سوپ و مایعات فراوان مصرف نمایند.

◆ شب قبل از آزمون یک شیشه روغن کرچک میل نمایند.

◆ ۴ عدد قرص بیزاکودیل میل نمایند. توجه کنید که ۲ عدد قرص را ساعت ۸ شب و ۲ عدد قرص دیگر را ساعت ۱۰ شب میل نمایند.

◆ ۱ عدد شیاف بیزواکودیل ساعت ۸ شب و ۱ عدد شیاف بیزاکودیل نیز ساعت ۱۰ شب از طریق مقعد استعمال نمایند.

◆ ممکن است نیاز به تنقیه باشد که تنقیه با وارد کردن آب به مقعد و با استفاده از یک بطری شستشوی مخصوص انجام می شود.

◆ بیماران باید با پزشک درباره داروها و ویتامین هایی که استفاده می کنند مشورت کنند. **همانند:**

- آسپیرین
- رقیق کننده های خون
- داروهای آرتروز
- داروهای دیابت

کد: ۲-۶۳

◆ در طول آزمون داروهایی داخل رگ جهت آرامش و تسکین شما تزریق می شود.

◆ یک وسیله مشاهده ی قابل انعطاف به درون روده از طریق مقعد وارد می شود. وسیله ی مشاهده یک منبع نوری دارد بطوری که منبع نور اجازه می دهد تصاویر از داخل روده بزرگ به داخل صفحه ی ویدئو ارسال شود. وقتی دستگاه مشاهده از طریق مقعد وارد می شود، شما ممکن است احساس دفع نمایند. این طبیعی است. بعد از داخل شدن وسیله مشاهده به داخل مقعد، پزشک داخل سیگموئید و روده بزرگ نزولی را می بیند؛ بعد پزشک وسیله مشاهده را به درون روده بزرگ عرضی حرکت می دهد. سرانجام، وسیله مشاهده به سوی روده بزرگ صعودی فرستاده می شود.

◆ اگر پزشک شما محدوده مشکوکی را یافت، او ممکن است یک بخشی یا همه ی آن را خارج کند و به آزمایشگاه بفرستد.

◆ قبل از شروع پروسیجر توضیحات لازم جهت کاهش اضطراب و انجام همکاری بهتر به بیمار داده می شود.

◆ به بیمار پوزیشن به چپ خوابیده داده می شود.

◆ پرستار حین انجام پروسیجر در کنار بیمار قرار دارد.

◆ جهت تسهیل عبور لوله کلونوسکوپ ژل لوبریکنت استفاده می شود.

کد: ۳-۶۳

◆ بیمار می تواند همان روز بعد از آزمون به خانه برود. اما به همراهی که او را به خانه برساند، نیاز خواهد داشت.

◆ ممکن است در همان روز نیاز به استراحت و آرامش داشته باشد تا اثرات داروهای آرام بخش از بین برود.

◆ اگر بیمار بعد از کولونوسکوپی درد شدید شکم، تب، یا نفخ شکم داشته باشد طوری که شکم به تدریج بزرگتر شود باید با پزشک تماس گرفت.

◆ اگر بیوپسی (نمونه برداری) برای بیمار انجام شود، بیمار باید جهت پیگیری نتیجه با پزشک خود مشورت نماید.

◆ بعضی از بیماران ممکن است جهت اطمینان از اینکه ناهنجاری های جدید ایجاد نشده باشد، به کولونوسکوپی مجدد نیاز داشته باشند.

کد: ۴-۶۳ عوارض کولونوسکوپی:

کولونوسکوپی اگر توسط یک پزشک ماهر صورت گیرد بسیار ایمن بوده، عوارض آن بسیار جزیی و قابل کنترل است. **اهم عوارض آن عبارت است از:**

- ◆ خون ریزی از محل بیوپسی یا محل برداشتن پولیپ ها.
- ◆ پارگی مخاطی و یا سوراخ کردن کولون که عارضه ای بسیار جدی است.
- ◆ عوارض داروهای سداتیو و بیهوشی مانند افت فشار خون و یا دپرسیون تنفسی. (سرکوب تنفسی)
- ◆ ندیدن ضایعات در کولون.
- هر چند که کولونوسکوپی بهترین وسیله تشخیصی جهت کشف ضایعات کولون می باشد، اما حتی درستان ماهرترین پزشکان نیز امکان خطا و ندیدن ضایعات کولون وجود دارد.

منبع:

■ ام کانایو، ماری، ترجمه نصیریانی خدیجه و خواجه امینیان محمدرضا، هند بوک آموزش به بیمار، تهران، چاپ اول، نشر تهران جامعه نگر، ۱۳۸۷

■ مجله دانشکده پزشکی اصفهان هفته اول اسفند ۱۳۸۹؛ ۲۸(۱۲۱): ۱۷۱۴-۱۷۱۵



تهران - خیابان کارگر شمالی - سه راه جلال آل احمد

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی دکتر شریعتی

تلفن: ۸۸۲۲۰۰۰۰ ، ۸۴۹۰۱

www.shariatihospital.ir , info@shariatihospital.ir