

ENDOSKOPICKÉ CENTRUM tel. 545 538 711

Souhlas informovaného pacienta s rektoskopií

Vážená , vážený pane!

Váš ošetřující lékař Vám doporučil rektoskopické vyšetření. Budeme Vás nyní informovat o způsobu provedení tohoto vyšetření, jeho účelu a možných komplikacích. Po přečtení tohoto sdělení Vás žádáme o vyslovení Vašeho souhlasu či případného nesouhlasu s tímto vyšetřením.

CO JE TO REKTOSKOPIE, JAK JI PROVÁDÍME?

Rektoskopie se řadí mezi endoskopická vyšetření trávicí trubice. Pomocí rektoskopu vyšetřujeme konečník a přilehlou část esovité kličky (část tlustého střeva). Vyšetření provádí lékař za asistence zdravotní sestry. Rektoskop je kovová trubice dlouhá 20 – 30 cm s optickým a světelným zařízením. K rektoskopii přichází pacient dle přiloženého návodu. Vyšetření se provádí obvykle ambulantně a není třeba znecitlivění. Pacient zaujme polohu na loktech a kolenou (genukubitální poloha) a lékař nejprve prstem v gumové rukavici vyšetří řitní otvor (anus) a následně opatrně zavede rektoskop do konečníku (rektoskop je vždy natřen olejem!). Poté lékař pod kontrolou zraku a při šetrném nafukování střeva postupuje do potřebné vzdálenosti (maximálně 30 cm). Přitom vyšetřuje konečník a přilehlou část esovité kličky. Speciálními nástroji může případně odebírat vzorky tkáně k histologickému vyšetření (sliznice konečníku a esovité kličky není citlivá!). Na konci vyšetření lékař přístroj vyjme. Nedílnou součástí vyšetření je tzv. anoskopie – vyšetření řitního kanálu krátkou tenkou trubičkou po skončení rektoskopie. Při rektoskopii pacient pociťuje jakoby nepříjemné nucení na stoličce, může pociťovat i tlak v dutině břišní. Doporučujeme při vyšetření volně spustit břicho a klidně dýchat. V žádném případě nedělejte prudké pohyby. Všechny nepříjemné pocity ohlaste lékaři.

K čemu slouží rektoskopie?

Toto vyšetření je určeno k odhalení onemocnění řitního kanálu, konečníku a přilehlé části esovité kličky. Pacientům je obvykle doporučováno při krvácení z konečníku, poruchách vyprazdňování, při kontrolním vyšetřování po operacích, jako součást vyšetření celého tlustého střeva. Konkrétní důvod vyšetření Vám sdělí ošetřující lékař při objednání rektoskopie.

Možné komplikace rektoskopie

Nejzávažnější, ale velmi vzácnou komplikací může být perforace (protržení) střeva a to zvláště v případě, že střevo je onemocněním změněno (nádory, divertikly...). Tato komplikace vyžaduje přijetí pacienta do nemocnice a operaci, která spočívá v ošetření defektu, drenáži a případně odvedení (derivaci) stolice vývodem tlustého střeva (kolostomií). Další komplikací může být krvácení, zvláště po odběru tkáně k histologickému vyšetření nebo z poraněného uzlíku. Toto krvácení se obvykle zastaví po lokálním ošetření. Někdy je však nutno pacienta přijmout na pozorování. Silné krvácení se však také řadí mezi zřídka komplikace. Nezávažným a zcela přechodným následkem rektoskopie je lehká plynatost.

Závěr

Vyšetření se neobávejte, řadí se mezi vyšetření zcela běžná. Připravte se k němu dle návodu. Při vyšetření volně dýchejte a nedělejte prudké pohyby. **Užíváte – li léky ovlivňující krevní srážlivost, oznamte tuto skutečnost lékaři ještě před započetím vyšetření!** Budete – li mít jakékoliv dotazy nebo připomínky, obraťte se na ošetřujícího lékaře. V případě, že souhlasíte s provedením tohoto vyšetření, podepište prosím, tento informovaný souhlas.

Podpis lékaře.....

Datum.....

Podpis pacienta.....