

## راهنمای عملی برای کولونوسکوپی

ترجمه از: دکتر صادق مسرت\*

بردن را که به ندرت در وسط فضای لومن است (mid-lumen) به سادگی به دست بیاورید.

۱۴- اگر چنانچه مجبور شوید بدون داشتن دید فضائی از یک خم به طور کور عبور کنید حتماً به نکات زیر توجه کنید:

الف- چنان چه فضای کولون هنوز از مدفوع پاک نشده است از آن اجتناب کنید.

ب- اگر دیورتیکول می‌بینید از این عمل اجتناب کنید.

پ- اگر تجربه زیاد ندارید حتماً در این حال از کمک همکار باتجربه خود استفاده کنید.

ت- اشتباه نکنید اگر مدفوع جلوی دید شما را گرفته است فکر نکنید که شما در وسط lumen هستید.

ج- از دخول هوا و گاز در این موقع که سر دستگاه را به پیش هدایت می‌کنید اجتناب کنید. (خطر ورود هوا به داخل دیورتیکول وجود دارد)

چ- در حالی که دستگاه را به پیش هدایت می‌کنید آن را بدون وقفه و آهسته بچرخانید و ببینید که آیا سر دستگاه آزادانه وارد فضای قابل رؤیت می‌شود یا خیر.

ح- همیشه پس از به دست آوردن رؤیت فضائی فوری دستگاه را پائین بکشید بدون این که رؤیت را از دست بدهید.

خ- همیشه به بیمار توجه کنید، در هنگامی که وارد رکتوم و سیگموئید می‌شوید قدرت حساسیت و تحمل بیمار را ارزیابی کنید، بعضی از بیماران هیچگونه عکس‌العملی از خود نشان نمی‌دهند مگر آن که دچار پرفوراسیون دیوار روده شوند. در این گونه بیماران، هدایت دستگاه به مکان جلوتر بدون داشتن رؤیت کافی در روده بزرگ خطرناک است.

۱۵- به محل مدخل آپاندیس توجه کنید که داخل آن نشود.

۱۶- ضایعات کوچک را هنگام برگشت دستگاه با دقت ملاحظه کنید و بخصوص زاویه‌ها و مناطق بین حلقه‌های تنگ کننده روده را دقیقتر ببینید، در هنگام برگشت در رکتوم حتماً سر اندوسکوپ را کاملاً برای دیدن مجرای مقعد خم کنید زیرا به علت بیرون آمدن سریع از رکتوم اغلب ضایعات موضعی در مقعد تشخیص داده نمی‌شوند.

۱۷- خوب توجه کنید که هدف کولونوسکوپی رسیدن به Caecum و دیدن آن نیست بلکه هدف دیدن تمام مناطق کولون و رکتوم و ضایعات مقعد می‌باشد.

۱۸- قبل از خروج دستگاه از رکتوم هوای داخل روده را سعی کنید با ساکشن خالی کنید.

۱۹- سوای توجه داشتن به نکات بالا، بیمار را باید هنگام انجام عمل برای همکاری تشویق کرد و با اطمینان دادن بیشتری به او نظر مساعدش را به اهمیت معاینه و برخورد مثبت نسبت به این عمل به دست آورد.

\* - استاد دانشگاه علوم پزشکی ایران - بیمارستان دکتر شریعتی

منبع:

Hoff G. "Colonoscopy without sedation" Scand. J. Gastroenterol 2000,(3): 225-226

برای انجام کولونوسکوپی با روش ساده به نکات زیر توجه فرمایید:

۱- با بیمار قبل از انجام عمل صحبت کنید و به او اطمینان دهید که با همکاری او انجام عمل بسیار ساده‌تر می‌شود، اعتماد بیمار را جلب کنید و سبب عدم تشویش خاطر او نشود.

۲- حتماً قبل از شروع کولونوسکوپی با انگشت محل ورود را معاینه و به نواحی اطراف آن ژل بمالید.

۳- به هیچ وجه در عبور از رکتوم سیگموئید عجله نکنید و بگذارید بیمار قدری به عمل هماهنگی پیدا کند.

۴- در هنگامی که اندوسکوپ را به جلو حرکت می‌دهید سر کولونوسکوپ را زیاد به جوانب حرکت دهید و اگر فکر می‌کنید که یک قسمت از روده را خم کرده‌اید حتماً اندوسکوپ را عقب بکشید. بعضی مواقع چرخاندن اندوسکوپ هنگام عقب کشیدن آن دستگاه را به طور چشم‌گیر به نواحی بالاتر از قبل می‌رساند.

۵- از هر گونه چرخاندن تند و سریع اندوسکوپ اجتناب کنید، این کار جز این که سبب درد بیمار شود و از دست رفتن اعتماد او شود نتیجه دیگری ندارد، زیرا بیمار با اسپاسم کولون عکس‌العمل نشان می‌دهد.

۶- خودتان اندوسکوپ را بدون مداخله دیگری به جلو ببرید و بهتر است که همیشه ایستاده تمام مانورها را انجام دهید.

۷- یک بیمار بدون تزریق ماده تسکین دهنده به خوبی همکاری دارد و می‌تواند جهت خود را تغییر دهد. قرار گرفتن بیمار به سمت چپ خوابیده یا به سمت راست خوابیده می‌تواند عبور کولونوسکوپ را از سیگموئید پر پیچ و خم ساده کند. جهت خوابیده به طرف دست راست عبور دستگاه را از خم طحال ساده می‌کند، اما عبور از کولون عرضی را مشکل می‌سازد.

۸- چنانچه بیمار به پشت خوابیده باشد دست چپ می‌تواند سر دستگاه را حس کرده و عبور آن را با فشار متقابل به شکم در جهت مطلوب به وسیله خود یا همکار یا بیمار ساده کند.

۹- چنانچه خود بیمار دست خود را برای فشار به شکم بگذارد و عکس را از مونیتور تعقیب کند همکاری بیمار زیادتر و اعتماد او به عمل بیشتر می‌شود.

۱۰- از حداقل ممکن هوا و گاز برای دیدن فضای روده استفاده کنید، هر چه هوا زیادتر وارد کنید درد بیمار زیادتر و اسپاسم کولون بیشتر خواهد شد.

۱۱- اگر چنانچه شما از کولون با وجود این که قدری دیواره‌ها به هم کولایس شده باشند به خوبی عبور می‌کنید از ورود هوا و گاز به داخل کولون اجتناب کنید.

۱۲- اگر وارد قسمتی از کولون می‌شوید که همه جای آن متسع شده است، اول کاری که می‌کنید هوای زیادی را با ساکشن خالی کنید، از افزودن سرعت عبور در سگمان کولون که به خوبی می‌بینید اجتناب کنید.

۱۳- هنگام وجود مقاومت در به جلو هدایت کردن دستگاه همیشه از چرخش دستگاه با ملایمت تمام استفاده کنید تا جهت مطلوب پیش