

Polish translation of:
Bowel cancer screening: the next step.

Badania przesiewowe na obecność nowotworu jelita grubego: kolejny krok

Co oznaczają wyniki testu

Wynik testu oznacza, że trzeba podjąć dalszą diagnostykę. **Nie** oznacza to jednak, że masz raka, a jedynie, że w kale wykryto ślady krwi.

- Taki wynik wystąpi u około 10 osób na 500. Otrzymają one zaproszenie na wizytę u pielęgniarki zajmującej się specjalistycznymi badaniami przesiewowymi (ang. specialist screening practitioner, SSP). Jednak nawet na tym etapie okaże się, że 9 na 10 osób, u których była obecna krew w kale, nie ma choroby nowotworowej.
- Obecność krwi w kale może być spowodowana małymi naroślami nazywanymi polipami lub innymi schorzeniami, takimi jak na przykład hemoroidy (żylaki odbytu).

Co dzieje się dalej?

- Otrzymasz propozycję wizyty oceniającej (patrz załączony list) u pielęgniarki SSP.
- Ocena ma na celu stwierdzenie czy Twój stan zdrowia pozwala na przeprowadzenie kolonoskopii (patrz poniżej).
- Ocena nie powinna trwać dłużej niż 45 minut.
- Nie musisz zmieniać diety lub przyjmowanych leków przed wizytą oceniającą, jednak na wizytę powinieneś zabrać ze sobą wszystkie lekarstwa, jakie przyjmujesz.
- Pielęgniarka SSP omówi z Tobą wynik testu i wyjaśni jakie badania należy dalej przeprowadzić. W czasie tej wizyty będziesz mógł uzyskać odpowiedzi na wszelkie pytania oraz wyjaśnić wątpliwości.
- Podczas wizyty może nastąpić pomiar ciśnienia krwi.

- Po przeprowadzaniu oceny, otrzymasz propozycję kolejnych badań, najczęściej kolonoskopii. Badanie odbędzie się w odpowiadającym Ci dniu i godzinie.
- Pielęgniarka SSP wyjaśni na czym polega kolonoskopia i przekaze broszurę informacyjną, którą będziesz mógł zabrać ze sobą.
- Jeśli nie możesz przyjść na wizytę oceniającą, ważne jest, aby jak najszybciej poinformować nas o tym, dzwoniąc na numer bezpłatnej infolinii 0800 015 2514 w celu ustalenia innego dogodnego dla Ciebie terminu i godziny wizyty.

Co to jest kolonoskopia?

- Przy kolonoskopii używa się bardzo małej kamery umieszczonej na końcu cienkiej rurki, która pozwala stwierdzić lekarzowi lub pielęgniarce obecność polipów lub śladów nowotworu w jelicie grubym.
- Czasami pobiera się również małą próbkę tkanki jelita do badań mikroskopowych w celu wykrycia komórek rakowych.
- Jak przy większości zabiegów medycznych, istnieje ryzyko powikłań. W 1 na 150 przypadków może wystąpić krwawienie, a w 1 na 1000 przypadków badanie może doprowadzić do perforacji ściany jelita grubego. Gdy się tak zdarzy, zazwyczaj potrzebna jest operacja, podczas której uszkodzenie zostanie naprawione. W niezwykle rzadkich przypadkach (dowody naukowe wskazują, że tylko w 1 na 10000 przypadków), kolonoskopia może być przyczyną zgonu. Gdy zgłosisz się na wizytę oceniającą, pielęgniarka zajmująca się specjalistycznymi badaniami przesiewowymi wyjaśni Ci korzyści i ryzyko wiążące się z tym badaniem.

A co jeśli po kolonoskopii okaże się, że potrzebuję dalszego leczenia?

- Jeśli wystąpi potrzeba dalszego leczenia, zostaniesz skierowany do odpowiedniego specjalisty. Na przykład, jeśli podczas kolonoskopii usunięto polipy, może być potrzebne wykonanie powtórnej kolonoskopii w okresie od jednego do trzech lat.
- Pielęgniarka zajmująca się specjalistycznymi badaniami przesiewowymi odpowie na wszystkie pytania i omówi z Tobą wszelkie obawy, gdy zgłosisz się na wizytę w celu przeprowadzenia oceny.



Published by the **Public Health Agency**, Ormeau Avenue Unit, 18 Ormeau Avenue, Belfast BT2 8HS. Tel: 028 9031 1611. Textphone/Text Relay: 18001 028 9031 1611.

