

Patient & Family Guide
2018

منظار القولون مستشفى فيكتوريا العام VG

Also available in English:
Colonoscopy: VG Site (WI85-0211)



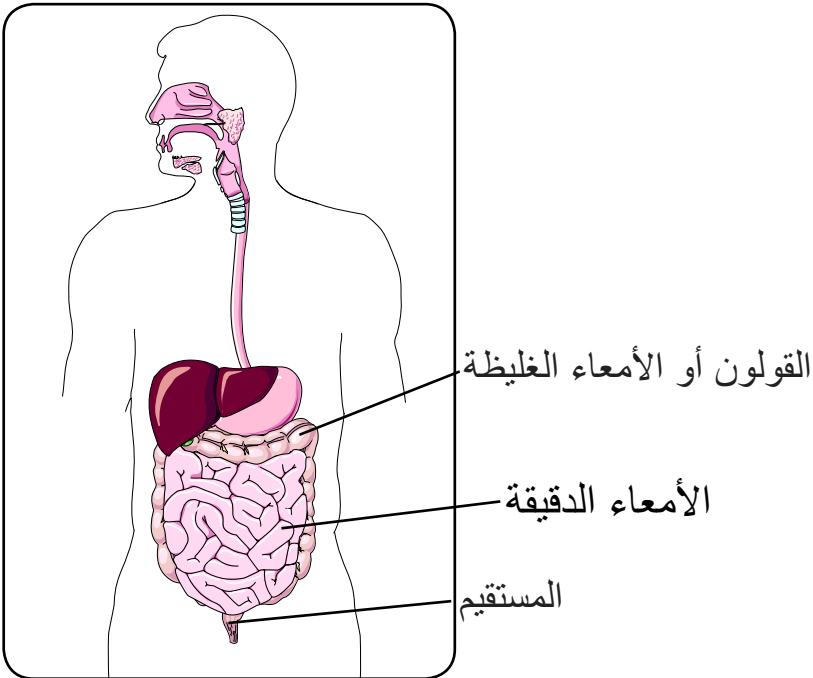
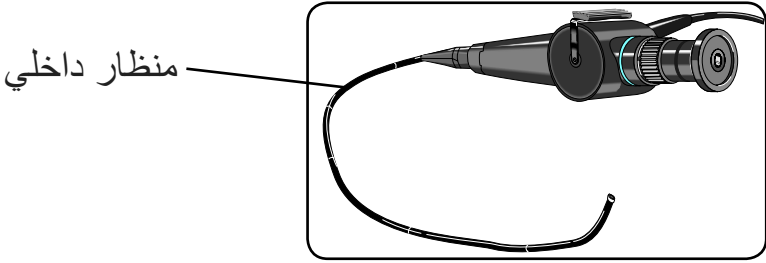
www.nshealth.ca

منظار القولون

مستشفى فيكتوريا العام VG

ما هو منظار القولون؟

منظار القولون هو فحص الأمعاء الغليظة (المعروفة أيضاً بالمصارين الغليظة أو القولون). يجري الطبيب هذا الفحص مستعيناً بأنبوب خاص (منظار داخلي) مزود عند طرفه بضوء صغير وآلة تصوير بحثاً عن أي تغييرات في الجزء الداخلي من الأمعاء الغليظة.



في حال كنت ستخضع للتخدير، يجب أن تستعين
بشخص راشد ومسؤول ليكون موجوداً معك ويبقى
برفقتك في المستشفى خلال خضوعك للفحص. يجب
أن يصطحبك إلى المنزل وأن يلازمك طيلة فترة
الليل.

كيف يتم الاستعداد لمنظار القولون؟

قبل إجراء هذا الفحص، من المهم جداً:

- أن تفكر في أخذ إجازة من العمل للاستعداد لهذا الفحص
(استعمال الأدوية التي تساعد على تفرغ الأمعاء
وتنظيفها). كما يجدر بك أن تأخذ إجازة من العمل يوم
الفحص. يستطيع معظم الأشخاص العودة إلى مزاوله
عملهم في اليوم التالي للفحص.
- يجب أن تكون أمعاؤك خالية. لإجراء هذا الفحص،
ينبغي تفرغ الأمعاء من أي مواد صلبة أو سوائل يمكن
أن تجعل رؤية جدران القولون أمراً صعباً. وفي حال لم
يتم تفرغ الأمعاء بالطريقة الصحيحة، لن تكون نتيجة
الفحص بالدقة المطلوبة أو قد يتعذر إتمام الفحص.

سيمنحك طبيبك تعليمات خاصة لتنظيف الأمعاء، نرجو منك التقيد بها بعناية.

- امتنع عن تناول البذور أو الفوشار (بوبكورن) قبل موعد الفحص بأسبوعين.
- اشرب من 3 إلى 4 لترات (ربع غالون) من السوائل الصافية مثل الماء، المشروبات الرياضية (غير الحمراء اللون)، المشروبات الغازية ذات الألوان الفاتحة (سبرايت، جنجريل، سفن أب، وسواها)، الشاي (من دون حليب)، عصير التفاح أو المرق الصافي، هذا إلى جانب السائل المخصص لتليين الأمعاء. سيساهم هذا في تنظيف أمعائك قدر الإمكان.
- لا تشرب يوم الفحص سوى السوائل الصافية.
- تحدث مع طبيبك إذا كنت مصاباً بداء السكري وحالتك تتطلب تناول دواء وأو الخضوع للعلاج بالأنسولين، فقد تستدعي حالتك تعليمات خاصة حول كيفية تناول هذه الأدوية قبل إجراء الفحص. تأكد أيضاً من إحضار لوازم تحليل سكر الدم يوم موعدك.
- تناول كافة أدوية القلب، ضغط الدم، أو التنفس في اليوم المحدد للفحص.

- إذا كنت بحاجة إلى تناول المضادات الحيوية لإجراء فحوصات أو لعلاج الأسنان، فاتصل بالطبيب الأخصائي.
 - تحدث مع الطبيب إذا كنت تتناول أدوية مسيلة للدم مثل حمض الأسيتيل ساليسيليك ASA (الأسبرين®)، وغيرها من العقاقير التي تحتوي على الأسبرين® أو الوارفارين.
 - أبلغ طبيبك ما إذا كنت تعاني من حساسية تجاه أدوية معينة.
 - الرجاء إحضار الاستبيان الصحي الذي وصلك عبر البريد.
 - أحضر معك يوم الفحص قائمة بجميع الأدوية التي تتناولها.
 - عدم لبس المجوهرات أو إحضار المقتنيات الثمينة إلى المستشفى.
 - عدم استعمال أيّ مستحضرات معطّرة مثل رذاذ تثبيت الشعر أو مزيلات العرق المعطّرة قبل الحضور إلى زيارتك.
- في حال اضطررت إلى إلغاء موعدك، الرجاء الاتصال بالطبيب الأخصائي قبل 3 أيام (72 ساعة) على الأقل من موعد إجراء الفحص. سيتيح لنا هذا منح موعدك إلى مريض آخر.

إلى أين أتوجه يوم الفحص؟

سيتم تزويدك باسم الطبيب الأخصائي وتاريخ الفحص ومكانه وزمانه قبل الموعد المحدد لإجرائه. احرص على أن يكون لديك متسعاً من الوقت لتتمكن من إيجاد مكان لإيقاف سيارتك قبل حلول موعدك لأن مواقف السيارات محدودة.

يجب التسجيل في الأجهزة الإلكترونية المتواجدة في الطابق الرئيسي من مبنى ديكسون أو سانتتيل (المدخل الرئيسي).

ماذا يحدث أثناء الفحص؟

- توضع حقنة وريدية في ذراعك.
- سيتم حقنك بدواء مسكن للألم عبر الوريد لمساعدتك على الاسترخاء قبل بدء الفحص.
- يُدخل الأخصائي المنظار في الشرج (المؤخرة).
- يضخ الهواء في الأمعاء ليتمكن من رؤية بطانة الأمعاء بشكل أفضل. قد تشعر بتقلصات أو ألم بسيط في البطن. وقد يمنحك الهواء شعوراً شبيهاً بالأوجاع الناجمة عن الغازات أو يثير لديك الرغبة في تحريك الأمعاء (التبرز).

- قد يرغب الطبيب في استئصال سلية (راجع القسم التالي) أو أخذ عينة من أحد الأنسجة لفحصها. إن هذا الإجراء غير مؤلم ولا يدعو للقلق.
- يستغرق الفحص لغاية 60 دقيقة (ساعة واحدة). توقع قضاء ما يتراوح بين 30 و45 دقيقة في غرفة الإفاقة بعد ذلك.

ما هي السليلات (البوليبيات المعوية) ولماذا تُستأصل؟

- إن السليلات هي زوائد لحمية صغيرة تنمو في جدران الأمعاء (وغالباً ما يكون شكلها أشبه بالفطر).
- عادة ما يتم استئصال السليلات عند رؤيتها أثناء تنظير القولون. وفي حال عدم استئصالها، يمكن أن تسبب نزيفاً أو تسبب السرطان.

كيف تُستأصل السليلات؟

- تُستأصل السليلات أثناء تنظير القولون عبر لفّ سلك مزود بالطاقة الكهربائية حول السليلة.
- إن عملية استئصال السليلات أو أخذ عينة من الأنسجة ليست مؤلمة لأن داخل الأمعاء لا يحتوي على نهايات عصبية.

ماذا يحصل بعد انتهاء الفحص؟

- قد تشعر بحاجة ماسة للتبرز أو إخراج الغازات نتيجة الهواء الذي تمّ ضخه في أمعائك خلال الفحص. الرجاء محاولة إخراج هذه الغازات فهذا الإحساس لن يدوم طويلاً.
 - بعد قضاء ما يتراوح بين 30 و 45 دقيقة في غرفة الإفاقة، يمكنك المغادرة برفقة شخص بالغ ومسؤول.
 - قد تلاحظ بقعاً من الدم خلال محاولات التبرز الأولى. هذا أمر طبيعي لاسيما إذا ما تم استئصال سلية أو أخذ عينة من الأنسجة.
- في حال كان النزيف حاداً ولم يتوقف، أو صاحبه أيضاً إحساس بالدوار، اتصل بطبيبك المعالج أو توجه إلى أقرب مركز للطوارئ.

ماذا أحتاج معرفته في حال خضعت للتخدير؟

- عليك أن تستعين بشخص راشد ومسؤول ليصطحبك إلى المنزل ويعتني بك.
- يجب على هذا الشخص أن يرافقك إلى وحدة الجهاز الهضمي في الطابق التاسع من مبنى فيكتوريا في موقع مستشفى فيكتوريا العام. ويجب عليه أيضاً أن يبقى في المستشفى طوال فترة خضوعك للفحص.

- **عدم العودة إلى المنزل سيراً على الأقدام أو بواسطة الحافلة.** كما لا يمكنك أن تستقل سيارة أجرة إلا إذا كنت برفقة شخص راشد ومسؤول قادر على مساعدتك عند الضرورة.

خلال الأربع وعشرين ساعة التالية للتخدير:

- **عدم قيادة السيارات أو تشغيل أي معدات ثقيلة**
- **عدم شرب الكحول**
- **عدم توفير الرعاية للآخرين بمن فيهم الأطفال**
- **عدم التوقيع على أي أوراق قانونية أو على جانب من الأهمية أو اتخاذ أي قرارات مالية**

ما هي المخاطر المرتبطة بهذا الفحص؟

إن منظار القولون هو عبارة عن إجراء بسيط على درجة متدنية جداً من الخطورة لاسيما إذا ما تم إجراؤه على يد أخصائي متمرن. على غرار كافة الفحوصات الطبية الأخرى، هناك بعض الأمور التي يجب الاطلاع عليها:

- إن احتمال حصول ثقب (مزق) في جدار الأمعاء هو واحد من أصل 1000 إلى 2000 احتمال. وفي هذه الحالة، قد يضطر الطبيب إلى إجراء عملية جراحية لإصلاح الثقب.
- إن احتمال حصول نزيف ناجم عن استئصال سلية هو واحد من أصل 200 إلى 500 احتمال. كما هناك واحد من أصل 10 آلاف احتمال أن يحصل نزيف ناجم عن أخذ عينة من أحد الأنسجة. قد يتوقف النزيف من تلقاء نفسه ولكنه قد يتطلب علاجاً إضافياً.
- إن احتمال الإصابة بعدوى ناجمة عن المعدات المستخدمة خلال الفحص هو واحد من أصل 1،8 مليون احتمال. لم يتم الإبلاغ عن أي حالات مماثلة في كندا حتى الآن.

- تتراوح نسبة عدم رؤية السليلات الصغيرة ما بين 5 إلى 10%، لاسيما إذا لم يتم تحضير الأمعاء بالشكل الكافي.
- قد يواجه بعض المرضى مشكلة مرتبطة بالأدوية المسكنة أو أمراض القلب أو الرئة التي يعانون منها. الرجاء إبلاغ الطبيب الأخصائي إذا كنت قد واجهت في الماضي أي مشاكل من هذا النوع.
- قد يشعر بعض المرضى بالألم في موضع الحقنة الوريدية. كما قد يلاحظ البعض وجود ورم بسيط في موقع الحقنة الوريدية، هذا أمر لا يدعو إلى القلق لأنه سيزول بشكل تلقائي خلال الأسابيع القليلة التالية.
- قد يتعذر في بعض الأحيان إتمام الفحص لأسباب تقنية، أو في حال لم يتم تفريغ الأمعاء بالشكل الكافي قبل الفحص.
- يمكن أن تؤدي الأدوية المسكنة والمسيلة للدم إلى مضاعفة حدة النزيف. يرجى عدم تناول هذه الأدوية على مدى أسبوع كامل بعد الفحص لاسيما إذا ما تم استئصال سليلة أو أخذ عينة من أحد الأنسجة.

ما هي أسئلتك؟ الرجاء إبلاغ طبيبك و/أو الممرضة، أو الاتصال بالطبيب الأخصائي. نحن هنا لمساعدتك.

هل تبحث عن المزيد من المعلومات المتعلقة بالصحة؟

تجد هذا الدليل الإرشادي وكافة موارد المرضى التي توفرها هنا:

<http://library.nshealth.ca/PatientGuides>

اتصل بالمكتبة العامة المحلية للحصول على الكتب، وأشرطة الفيديو، والمجلات وغيرها من الموارد.

لمزيد من المعلومات، ندعوك إلى زيارة الموقع التالي: <http://library.novascotia.ca>

تواصل مع ممرضة مجازة بنوفا سكوشا في أي وقت، عبر الاتصال على الرقم 811 أو زيارة

<https://811.novascotia.ca>

تعرف على مجموعة البرامج والخدمات الأخرى المتوفرة في منطقتك، عبر الاتصال على الرقم 211 أو زيارة

<http://ns.211.ca>

تشجع هيئة الصحة في نوفا سكوشا البيئة الخالية من التدخين، والتدخين الإلكتروني، والعمور.

الرجاء عدم استخدام المستحضرات المعطرة. شكرًا!

www.nshealth.ca

من إعداد: وحدة الجهاز الهضمي، مستشفى QEII

Illustrations by: LifeARTSuper Anatomy 1, Health Care 1 Images, Copyright © 1994,
TechPool Studios Corp. USA

تصميم: خدمات مكتبة هيئة الصحة بنوفا سكوشا

إن المعلومات الواردة في هذه الوثيقة مخصصة لأهداف إعلامية وتثقيفية فقط.

هذه المعلومات ليست معدة لتكون أو تقوم مقام الرعاية الصحية أو المشورة الطبية.

إذا كانت لديك أي أسئلة، الرجاء الاتصال بمزود الرعاية الصحية الخاص بك.

AR85-1479 تمت مراجعة هذه الوثيقة في يناير 2018

تتم مراجعة المعلومات في هذا المنشور كل 3 سنوات أو كما تقتضيه الضرورة.