



Часто задаваемые вопросы (колоноскопия)

Для получения дополнительной информации и образовательных видео по колоноскопии для некоторых пациентов, пожалуйста, посетите наш сайт по адресу <http://www.oregonclinic.com/colonoscopy-screening> (Что Ожидать, и Часто Задаваемые Вопросы). Если в состоянии ВАШЕГО ЗДОРОВЬЯ или ваших ЛЕКАРСТВАХ есть какие-либо изменения, или вы недавно лежали в больнице или попали на СКОРУЮ, пожалуйста, сообщите своему врачу, прежде чем прийти на вашу процедуру.

Сколько времени занимает эта процедура?

- *Ответ.* Общее время от прибытия до выписки может быть разным. Рассчитывайте на 1-3 часа.

Могу ли я отправиться домой за рулем? Лучше будет поехать домой на такси или на автобусе? Могу ли я пойти домой пешком – я живу всего в нескольких кварталах?

- *Ответ.* НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ! Во время процедуры вы будете находиться под действием седативных препаратов (вас усыпят), поэтому КТО-ТО ДОЛЖЕН БУДЕТ ОТВЕЗТИ ВАС ДОМОЙ. Вам разрешат выйти, чтобы поймать такси или сесть на автобус, ТОЛЬКО В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ВАС КТО-ТО БУДЕТ СОПРОВОЖДАТЬ. НЕТ, вам нельзя будет пойти домой пешком после процедуры. Если вас никто не сможет подвезти или сопровождать домой, вам назначат процедуру на другое время.

У меня простуда. Могу ли я пройти колоноскопию?

- *Ответ.* МОЖЕТ БЫТЬ. Пожалуйста, перенесите, если у вас есть температура, кашель, затруднённое дыхания, или если вы чувствуете себя очень плохо. Если вы поправились, но до сих пор кашляете, обычно можно проводить процедуру, но вы можете иметь более высокий риск развития осложнений. Безопаснее действовать после того, как кашель полностью прошёл.

Случайно я забыл(а), что мне нельзя есть семена, или съел(а) что-то из списка запрещенных продуктов. Можно ли мне будет пройти колоноскопию на следующий день?

- *Ответ.* ДА. Обычно один или два нарушения диеты не могут существенно повлиять на подготовку или способность врача увидеть необходимое во время колоноскопии.

Я принимаю много травяных добавок. Можно ли продолжать их прием перед процедурой?

- *Ответ.* Нет, прекратите прием каких-либо травяных или диетических добавок либо медикаментов, которые вы могли приобрести в магазине или получить от альтернативного поставщика медицинских услуг. Их прием следует прекратить за 7 дней до процедуры. Такие добавки, как корень валерианы, чеснок и имбирь, категорически запрещены. Они могут повлиять на сворачиваемость крови.

Можно ли мне принимать свои медикаменты во время подготовки к колоноскопии?

- *Ответ.* ДА. Важно продолжать принимать все ваши регулярные предписанные лекарства вплоть до 4-х часов до вашей процедуры, ОСОБЕННО ПРОТИВОСОДУРОЖНЫЕ, ОБЕЗБОЛИВАЮЩИЕ, и ЛЕКАРСТВА ОТ ДАВЛЕНИЯ или СЕРДЕЧНЫЕ, только если ваш врач не сказал вам иначе.
- Если вы должны принимать ваши лекарства в тоже время, что и процедура, возьмите их за час раньше.
- Если лекарства нужно принимать за 4 часа до вашей процедуры, возможно, потребуется принять их раньше, чем было запланировано. Проверьте с доктором, который их выписал. Также, больным сахарным диабетом необходимо следовать определенным инструкциям, которые им были даны.

Я принимал(а) антибиотики перед стоматологическими процедурами из-за шума в сердце. Нужно ли мне принимать их перед эндоскопией верхних отделов пищеварительного тракта/колоноскопией? (

- *Ответ.* Это зависит от того, какие именно у вас проблемы с сердцем, для лечения которых вы принимали антибиотики. Для некоторых процедур, в частности, колоноскопии, антибиотики требуются редко. Обязательно сообщите об этом своему врачу во время визита в офис.

Я принимаю Ксанакс/Валиум/Ативан для лечения тревожности. Могу ли я принять их до прохождения процедуры?

- *Ответ.* ДА. Возьмите обычную дозу предписанных лекарств за 4 или более часов до вашей процедуры. Однако учитывайте, что вы получите дополнительную седацию, и вам нужно будет убедиться, что врач и медсестра знают о том, что вы приняли медикамент.

Для Colyte, или других жидкостей в галлонах для подготовки, нужно ли мне выпить всё?

- *Ответ.* ДА. Независимо от того, что вам скажет фармацевт, и даже при отсутствии в вашем кале твердых частиц вам следует выпить весь подготовительный препарат. Несоблюдение этого правила может привести к недостаточной подготовке и создать сложности при осмотре для врача во время вашей колоноскопии.

Что делать, если мне не нравится вкус подготовительного препарата? Можно ли как-то улучшить этот вкус?

- *Ответ.* Да. (Смотрите раздел "ПОЛЕЗНЫЕ СОВЕТЫ ПО ПОДГОТОВКЕ К КОЛОНОСКОПИИ") Добавьте пакет со вкусом из аптеки или порошкообразный ароматизатор, как Crystal Light (вкус лимона или лайма намного лучше). Пить через соломинку, помещенной в задней части рта, чтобы не чувствовать вкус, зажмите нос или закройте чашку крышкой, чтобы не чувствовать запах, пососите что-нибудь сладкое, например леденцы или что-то кислое, например, лимон или шкурки лайма, или кислые конфеты. Вы также можете попробовать ментоловые капли от кашля, чтобы вкусовые рецепторы онемели.

Следует ли пить другие жидкости вместе с моим подготовительным препаратом?

- *Ответ.* НЕТ. Старайтесь не пить какие-либо другие жидкости во время приема подготовительного препарата, поскольку они могут разбавить раствор. Вы должны пить много жидкости до и после приема подготовительного препарата, поскольку слабительные могут обезвоживать вас. Чтобы избежать обезвоживания, пейте жидкость; прекратите питье за четыре часа до процедуры.

Меня вырвало препаратом для подготовки кишечника – что делать? Что делать, если меня очень тошнит и от подготовительного препарата начинается рвота?

- *Ответ.* (Смотрите раздел "ПОЛЕЗНЫЕ СОВЕТЫ ПО ПОДГОТОВКЕ К КОЛОНОСКОПИИ") Некоторых людей тошнит или даже рвет от подготовительного раствора. В таком случае прекратите прием раствора на 1 час, затем начните пить с меньшей скоростью, например, стакан объемом 240 мл (8 унций) каждые 30 минут, чтобы допить оставшийся подготовительный препарат. Если вас снова вырвет, или если тошнота не прекращается, несмотря на вышеприведенные инструкции, позвоните в наш офис. После 17:00 вас свяжут с нашим дежурным специалистом. Вы **ОБЯЗАНЫ ВЫПИТЬ ВСЕ ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ**, чтобы очистить кишечник для процедуры. Поэтому, если вас трижды и более раз вырвет препаратом для подготовки к колоноскопии, количество подготовительного препарата будет неполным, что может повлиять на возможность обнаружения полипов во время колоноскопии, а также привести к отмене/переносу вашего обследования.

У меня возникнет гипогликемия? Что мне нужно будет делать?

- *Ответ.* Даже если вы диабетик, вы можете принимать подслащенные продукты. Среди них – фруктовый лед, желе, сахаросодержащие соки (например, яблочный или из белого винограда) и газированные напитки с сахаром. Все их можно пить, и они считаются **ПРОЗРАЧНЫМИ ЖИДКОСТЯМИ**.

Когда у меня начнется опорожнение кишечника, и что делать, если дефекация не начинается?

- *Ответ.* Все люди разные. У некоторых людей опорожнение кишечника может начаться прежде, чем закончится вся подготовка, а некоторые люди не имеют результат, пока не закончат всю подготовку. Это может начаться внезапно. Как только начнется работа кишечника, у вас будут происходить частые опорожнения кишечника, и каждый раз калл будет более прозрачным, пока вы не увидите только прозрачную, желтоватую жидкость с небольшим количеством или без твердых частиц; она должна выглядеть как моча. Независимо ни от чего, Вы **ДОЛЖНЫ ЗАКОНЧИТЬ ВСЮ ПОДГОТОВКУ**, даже если ваш калл уже прозрачный.
- Несоблюдение этого правила может привести к плохой подготовке, которая может помешать врачу увидеть всё необходимое во время колоноскопии.

Можно ли использовать альтернативный метод подготовки к колоноскопии, например, высокую клизму?

- *Ответ.* Нет. Альтернативные методы подготовки, такие как клизмы, не продемонстрировали достаточно эффективную очистку кишечника для колоноскопии, в результате чего может потребоваться провести колоноскопию повторно с использованием стандартной подготовки; также, возможно, будут пропущены полипы или не обнаружено раковое заболевание.

Мои геморроидальные узлы выступают из-за частой диареи в результате приема слабительного подготовительного препарата. Кроме того, моя околоанальная область раздраженная и болезненная. Могу я что-то с этим сделать?

- *Ответ.* Да, вы можете использовать любые традиционные безрецептурные препараты для лечения геморроя, такие как препарат «Preparation H», крем/мазь «Anusol HC» или пропитанные лекарствами подушечки «Tucks».

Кроме того, на околоанальную область перед началом частых испражнений можно нанести обычный вазелин, Деситин или крем, содержащий окись цинка (обычно кремы от пеленочного дерматита). Это может помочь избежать раздражения и чувствительности кожи, возникающих из-за диареи и частого подтирания. При необходимости нанесение можно повторить.

Как я буду себя чувствовать после процедуры?

- Ответ: Вы должны восстановиться после седативного средства очень быстро, но вы можете чувствовать себя немного неустойчиво в начале. Вы не должны водить машину, и не принимать никакие важные решения до следующего дня.
- Воздух используется воздух, чтобы раздуть прямую кишку во время проверки, чтобы было легче увидеть между складками. Вы можете иметь незначительные вздутие живота или дискомфорт в животе от остаточного газа после проверки, поэтому вам будет предложено дать выйти газ пока вы находитесь в зоне восстановления. Вы можете иметь водянистые испражнения в течение дня или более, и это может продолжаться несколько дней, перед тем, как у вас начнётся нормальное опорожнение кишечника.
- Вы можете испытывать боль в горле / дискомфорт в челюсти от позиционирования головы для улучшения дыхания во время седации.

Колоноскопия: информация, которую вам следует знать!

Закон о доступном медицинском обслуживании (Affordable Care Act – ACA), принятый в марте 2010 года, предусматривает покрытие вашей страховой компанией некоторых профилактических услуг, таких как скрининговая колоноскопия, без фактических расходов для вас. При этом есть некоторые сведения о страховании, которые вам

СЛЕДУЕТ ЗНАТЬ:

Категории колоноскопии:

- **Диагностическая/терапевтическая колоноскопия:** у пациента в настоящее время имеются желудочно-кишечные симптомы, обнаруженные полипы или желудочно-кишечные проблемы/заболевания. Эта услуга НЕ считается профилактической и НЕ учитывается положениями Закона о доступном медицинском обслуживании (ACA).
- **Скрининговая колоноскопия выживаемости/высокого риска:** у пациента нет симптомов (отсутствуют желудочно-кишечные симптомы), но имеется в анамнезе заболевание желудочно-кишечного тракта и/или рак. Пациенты из этой категории должны проходить колоноскопию с меньшими интервалами (например, каждые 2-5 лет). Страховка Medicare покрывает проведение колоноскопий для пациентов с высоким риском каждые два года. Некоторые страховые компании считают такую процедуру скрининговой колоноскопией, а другие – диагностической (и поэтому НЕ покрывают на 100%).
- **Профилактическая/скрининговая колоноскопия:** у пациента нет симптомов (отсутствуют желудочно-кишечные симптомы), его/ее возраст 50 и более лет, в анамнезе нет заболевания желудочно-кишечного тракта, кишечных полипов и/или рака. Пациент не проходил колоноскопию в последние 10 лет. Эта услуга покрывается страховкой в соответствии с Законом о доступном медицинском обслуживании (ACA).

Ваш лечащий врач-терапевт может направить вас на «скрининговую» колоноскопию; однако вас могут не квалифицировать для категории «скрининг». Это определяется во время предоперационных процедур. **Перед процедурой вы должны знать свою категорию колоноскопии.** После определения типа вашей процедуры вы можете получить о ней больше информации.

Кто выставит мне счет?

Вы можете получать счета от отдельных лиц, связанных с вашей процедурой, например, врача, учреждения (эндоскопического центра Oregon Clinic или больницы), поставщика услуг анестезии, патолога и/или (гистологической) лаборатории. Офис Oregon Clinic Business Office (503-963-2900) может предоставлять вам только информацию, связанную с платой за наши услуги. **СМ. ЛИСТОВКУ С ПЛАТЕЖНОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ.** Сначала вам нужно связаться со своей страховой компанией, чтобы проверить свои компенсационные выплаты и любое доленое участие в расходах, которые могут иметь место для вас.

Может ли врач изменить, добавить или удалить мой код диагноза, чтобы я мог считаться пациентом, которому проводят скрининговую колоноскопию?

Нет. Обращение пациента документируется как медицинская запись с предоставленной вами информацией, а также оценкой и обследованием врача. Это обладающий юридической силой правовой документ, который нельзя изменить для получения лучшего страхового обеспечения. Строгие руководства по соблюдению требований государства, индустрии страхования и кодирования препятствуют изменению медицинской карты или счета для целей определения покрытия. Это считается мошенничеством со страховкой, наказуемым по закону.

Что будет, если моя страховая компания сообщит мне, что клиника Oregon Clinic может изменить, добавить или удалить код CPT (врачебная терминология по процедурам) либо код диагноза?

В настоящее время это частое явление. Нередко представитель по работе с клиентами страховой компании сообщает пациенту, что в случае, если врач указал код колоноскопии со «скрининговым» диагнозом, то колоноскопия будет покрываться страховкой на 100%. Однако дальнейшие расспросы представителя по работе с клиентами покажут, что «скрининговый» диагноз может быть добавлен только в том случае, если он применим к клиенту.

Если вам предоставят такую информацию, запишите дату, имя и номер телефона представителя по работе с клиентами. Затем обратитесь в наш офис по телефону (503) 963-2900; они проведут процедуру аудита расходов и изучат предоставленную информацию. Зачастую по результатам страховая компания перезванивает пациенту и объясняет, что представитель обслуживающего персонала НЕ должен был уверять, что врач изменит свои счета для обеспечения лучшей компенсации расходов.

Почему мне выставляют счет за услуги седации/анестезии, если несколько лет назад я такие счета не получал(а)?

Наша цель – предоставить вам самую безопасную и эффективную анестезию для процедуры. Поэтому мы используем только дипломированных врачей-анестезиологов (MD) и/или сертифицированных дипломированных медицинских сестер-анестезиологов (CRNA) для введения анестезии нашим пациентам и применяем препарат профопол, который продемонстрировал отличную безопасность и эффективность для обезболивания. Анестезия на основе профопола является стандартом лечения в США при процедурах колоноскопии и эндоскопии верхних отделов пищеварительного тракта. Другие седативные медикаменты используются только по медицинской необходимости из-за особых медицинских состояний, аллергий у пациентов, неблагоприятных реакций в анамнезе и т.д. Вашей страховой компании будет выставлен счет за профессиональные услуги анестезии, предоставленные поставщиками услуг анестезии (MD или CRNA).

Каковы мои фактические расходы?

Для оценки своих расходов **свяжитесь со своей страховой компанией или посетите их веб-сайт** в разделе «Оценка стоимости процедуры», чтобы заполнить рабочий бланк ниже. Если у вас есть какие-либо вопросы после обращения в страховую компанию, см. раздел контактов в листовке с платежной информацией.

Какова моя сумма франшизы?	долл. США
Какую сумму из моей франшизы я выплатил(а) в этом году?	долл. США
Каковы мои примерные фактические расходы на скрининговую колоноскопию? (код CPT 45378, с кодом диагноза V76.51 или V12.72)	долл. США
Что будет, если врач удалит полип? (код CPT 45380)	долл. США
Примерные расходы учреждения (примечание: процедуры в больнице обычно намного дороже, чем в центре эндоскопии)	долл. США
Примерные расходы на патологию (код CPT 88305 и 88312)	долл. США
Примерные расходы на седацию (код CPT 00740 и 00810)	долл. США
ОБЩАЯ ПРЕДПОЛАГАЕМАЯ СУММА	долл. США