

Kursus: Intro til Koloskopi

Sted: Kirurgisk Afdeling, Holbæk Sygehus

Formål: At introducere yngre læger i introstilling til de tekniske aspekter af koloskopi; instrumenter, procedure samt fremgangsmåde.

Ansvarlige: Uddannelsesansvarlig Overlæge Lars Borly, Introlæge Sophia S. Thomassen

Baggrund

Som speciallæge i kirurgi er det vigtigt at beherske endoskopiske kompetencer uanset stilling. På Holbæk Sygehus får Introduktionslæger en unik mulighed for oplæring i koloskopi frem for blot sigmoideoskopi som anført i målbeskrivelsen for Introduktionsuddannelsen. Senere vil Introduktionslægen blive skemalagt til selvstændige dage i endoskopiafsnittet med både gas- og koloskopier.

Kursets opbygning

Kurset er opbygget i to moduler; et teoretisk og et praktisk modul.

Det teoretiske modul strækker sig over 2 dage og indebærer gennemgang af udstyr samt simulation på dukke. Du vil få udleveret skriftligt materiale inden modulets opstart.

Det praktiske modul strækker sig over 10 dage og består i superviserede skopier på elektive patienter.

Tilmelding

Tilmelding til kurset sker gennem UAO Lars Borly på lbry@regionsjaelland.dk eller mundtligt aftalt.

Teoretisk modul

I de følgende afsnit gennemgås det tekniske udstyr, der benyttes ved Endoskopi.

Søjle

De maskiner, der forbinder skop med skærm.



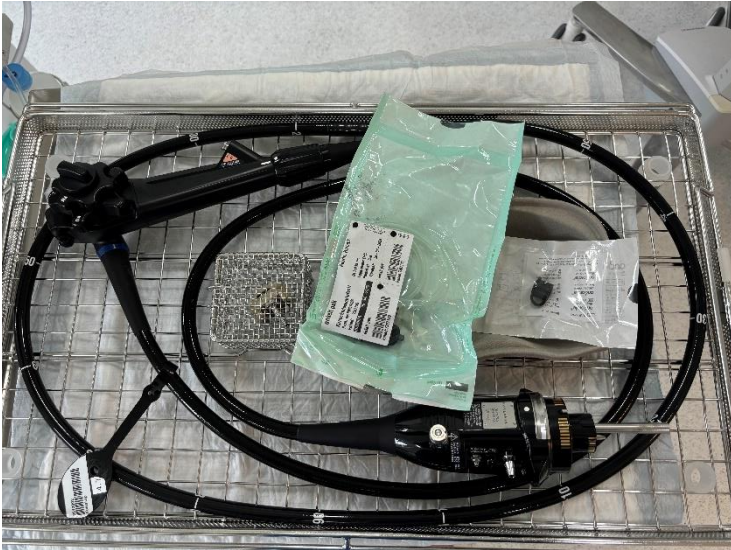
ScopeGuide/UPD

En plade, der registrerer skopets position og gengiver den på skærmen.



Skop

Forkortelse for Endoskop; Gastroskop eller koloskop (afhængig af størrelse).



Greb

Skopet holdes i venstre hånd og indføres med højre hånd. Ved at dreje på de to hjul føres kameraet hhv. op/ned og højre/venstre. Start altid med at pege kameraet på et objekt i rummet, så du kan orientere dig op/ned og rotere skopet korrekt med højre hånd.

(Billede hjul)

Det aflange hjul i bunden af skopets håndtag bruges til at afstive skopet.

Knappologi

- Rød: Sug
- Blå (trykket i bund): lille skyl (vand)
- Blå (kun dækket for hullet): puste luft (atmosfærisk eller CO₂)

Skyl

Endoskopet kan altid skylle med "lille skyl". Ved meget forurening kan der tilsluttes et "stort skyl" med ekstra tryk på vandstrålen. Dette aktiveres på den medfølgende fodpedal.



Forløb

Skopet føres igennem rectum, sigmoideum, colon descendens, venstre fleksur, colon transversum, højre fleksur, colon ascendens og slutteligt til ileocecalstedet. Under tilbagetrækning gennemses slimhinden for evt. patologi (dukken har ikke patologi). Ved rutinekoloskopi loopses skopet i rectum for at se rectums bund indefra.

Tricks

Der er nogle klassiske vanskelige steder under koloskopi; sigmoideums slynge, de to fleksurer og colon transversum, der kan dykke meget dybt.

Tryk

Sidder man fast kan det hjælpe at lægge et tryk på abdomen, for at give en modstand skopet kan glide imod. Dette er særligt godt i sigmoideum og colon transversum, som begge er bløde og bevægelige da de ikke er hæftet af peritoneum.

Vejrtrækning

Ved fleksurerne kan det hjælpe at få patienten til at trække vejret dybt, da diaphragma så flader ud og mindsker vinklen i fleksuren. Skopet avanceres derfor ved dyb inspiration.

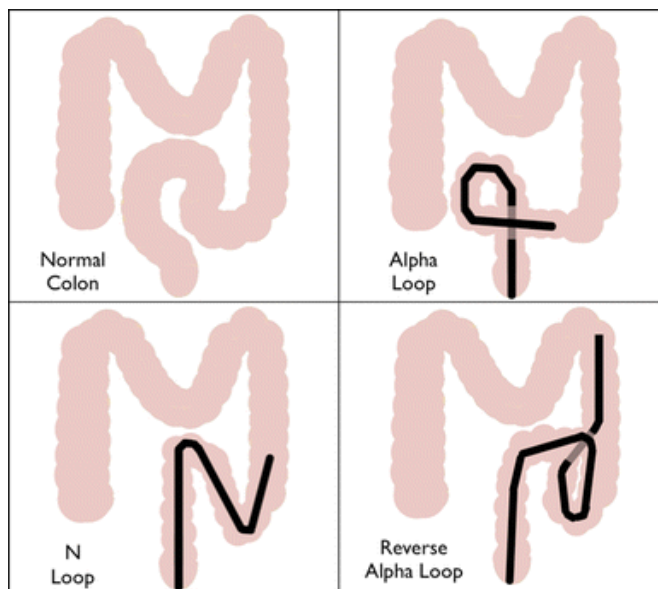
Slynger

Der kan opstå klassisk slyngedannelse under forsøg på fremføring af skopet. Disse kaldes N-loops, alfa-loops og omvendte alfa-loops.

Slyngerne kan rettes ud ved tilbagetrækning og/eller rotation af skopet.

Du kan også suge for at desufflere tarmen, der så vil glide tilbage over skopet og rette sig ud. Dette virker bedst på rigtige patienter.

Til sidst kan du afstive skopet – men husk at vende tilbage til normal stivhed efter du har passeret det svære område.



Lejring

Til sidst er lejring af patienten meget vigtigt. Koloskopier indledes som regel med patienten i venstre sideleje, men det kan være en fordel at vende patienten på ryggen når man kommer til venstre flexur – eller andre steder man måtte sidde fast.

Opsætning af dukke

På de to teoretiske dage laves der simulerede koloskopier på en dukke. Dukken findes i vores eget rum i LæringsLab (kode til nøgleboks 0414).

Ud over dukke skal der bruges blå skabeloner i plast, speciel gel til indføring af skopet (pink pose) samt gel til indhældning i colon (blå pose, blandet med vand i forholdt 1:1).

Vælg en skabelon og fastgør colon i de medfølgende elastikker ud fra anvisningerne. Sørg for at proppen er skruet godt fast svt. terminale ileum og at rectum er fastgjort med plade og skruer. Pump luft i rectum så colonvæsken ikke løber ud.



Rengøring

Efter endt simulation skal colon tages ud af dukken og skylles grundigt med vand. Derefter hænges colon til tørre i LæringsLab.

Simulation

I løbet af de to teoretiske kursusdage skal du nå at gennemføre 15 koloskopier på dukken. I starten bruger du meget tid på at holde skopet og dreje på de to hjul – her kan det være en fordel at kigge ind under dukkens bugvæg, hvis du er i tvivl om hvilken retning du skal. Gradvist skal du blive tryk i at navigere alene ud fra det, du ser på skærmen.

I nedenstående skema kan du notere nummer på skabelon samt tid for koloskopien.

Koloskopi nr.	Skabelon nr.	Tid	Noter
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			