

Role of gastroenterologists  
in comprehensive CRC care



# Colonoscopy at the conditions of the accredited facility

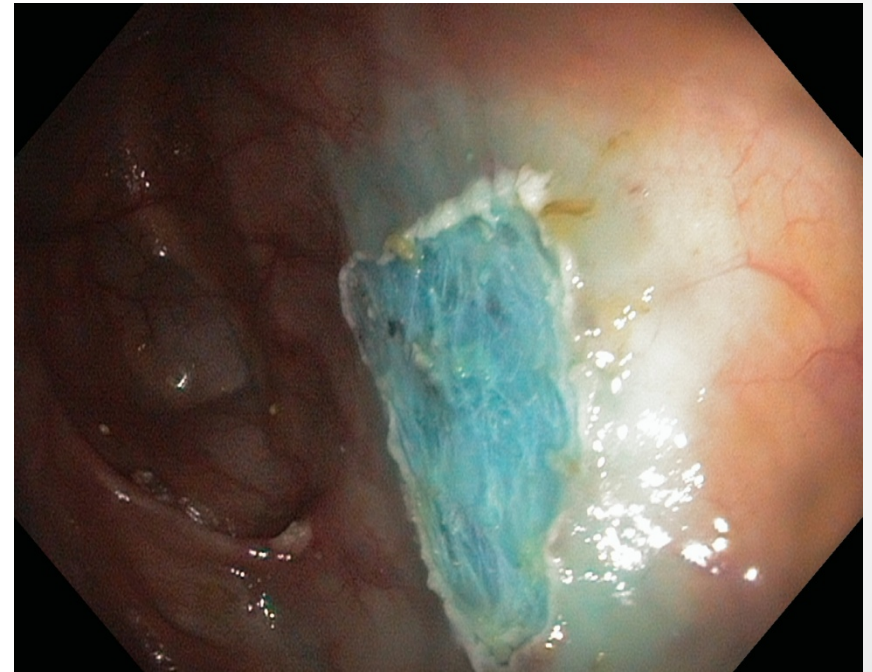
Milana Šachlová

Masaryk Memorial Cancer Institute

Brno

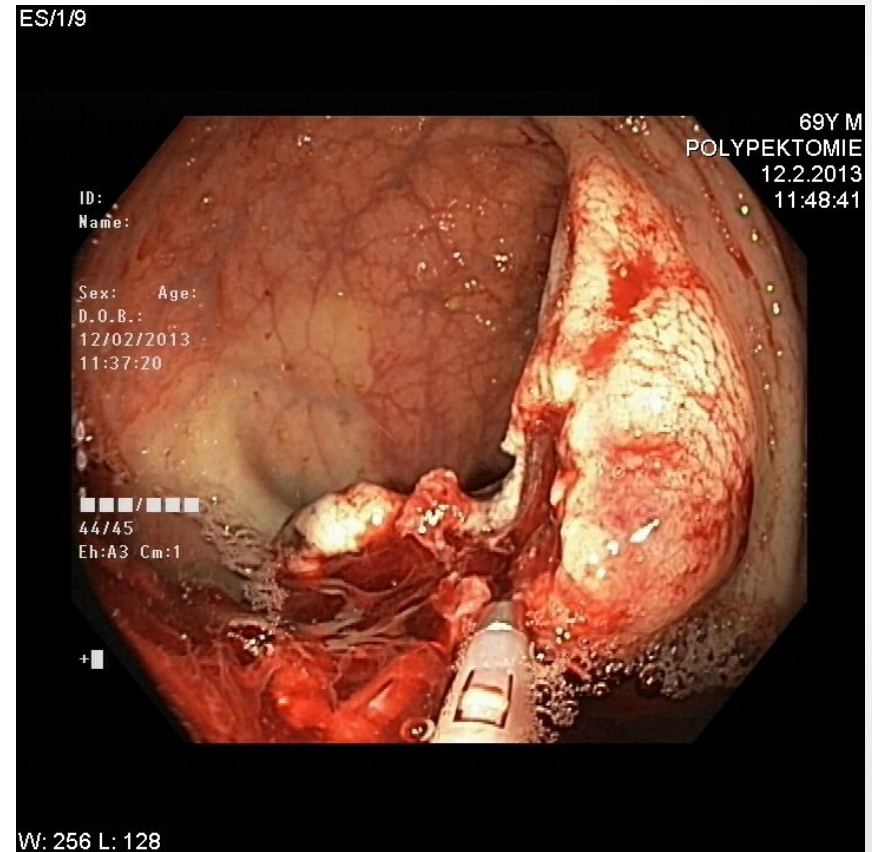
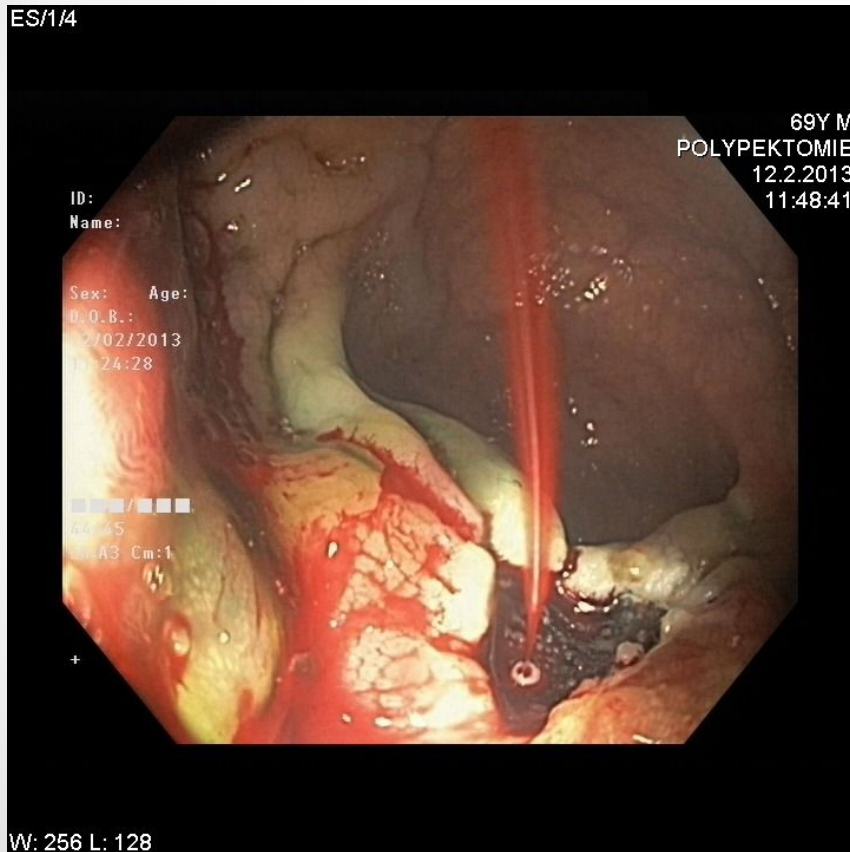
# Mucosectomy

photo Ivo Novotný



# Stop bleeding

photo Ivo Novotný



# Colonoscopic screening centers

- 163 centers
- Waiting time -5 weeks
- Immunological test
- Large numbers of diagnostic and follow up colonoscopies

# Bowel preparation



- Polyethylen glycol (Fortrans, Moviprep)
- Phosphate solutions
- Sodium picosulfate (Picoprep)
- Magnesium salts ( $\text{MgSO}_4$ )

# Medical history

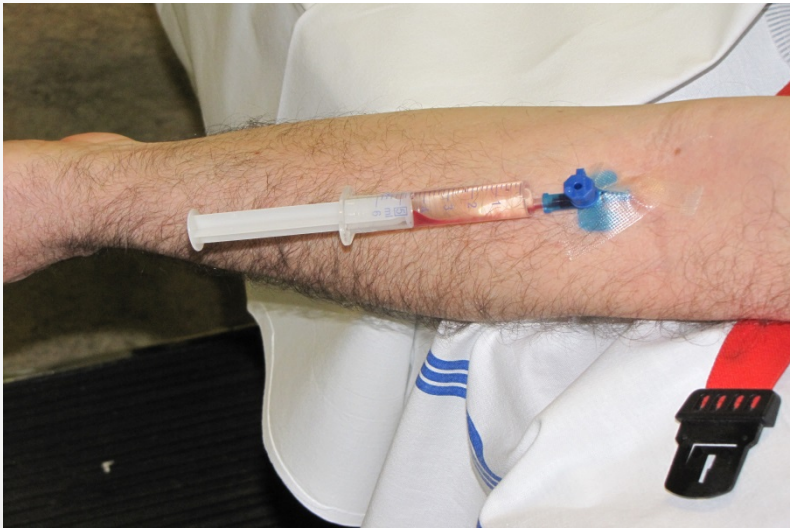
- Patient's general condition
- Tentative physical test
- Allergic reactions
- Used medication
- Serious diseases (particularly cardiovascular diseases)

# Informed consent form

- Basic information about colonoscopy
- Possible complications
- Recommendations
- Who should be contacted
- Collection of biological material
- Relatives which we can inform

# Premedication

- Midazolam 3-5mg
- Pethidine 25-50 mg i.v.
- Venous access- canula





# Monitoring

- Pulse oxymetry
- ECG
- Blood pressure
- Resuscitation kit + oxygen + defibrillator
- Antidote (anexate)



# Complications

- Allergic reaction
- Cardiorespiratory complications ( hypoxemia)
- Infection complications ( bacteraemia- 10%)
  
- Complication with **therapeutic** procedures (0,36-1,7%)
- Bleeding
- Perforation
- Intestinal coagulation syndrome

# After the procedure

- Rectal tube
- Hospital ward
- Aldrete score



# Success rate

- Total colonoscopy-90%
- Instrument is pulled out slowly (10 minutes)
- Images- DICOM format
- Connection via the internal network of healthcare facilities

# Documentation

- Duration of the procedure, exact time
- Person who performed
- Person who assisted
- Premedication
- Finding
- Bowel preparation quality (scale 1-5)
- Complications
- Biopsy or therapeutic procedure
- Type of instrument
-

# Quality assessment

- **Interval carcinoma**-within 3 years after previous negative colonoscopy
- **Adenoma Detection Rate (ADR)**
  - 25% of examined men
  - 15% of examined women

# Incorrect selection of patients

- Anaemic
- Observed blood themselves
- Proctitis
- Relatives with the history of colorectal carcinoma

# Periodic follow up

- 1-2 adenomas = exam 5-10 years
- 3 or more polyps or advanced adenoma
- sized  $\geq 10\text{mm}$ 
  - villous component
  - high grade dysplazia = 3 years
- Large number of adenomas or  $1 \geq 20\text{mm}$  = 1 year
- Resection line is uncertain = individual approach



# Cleaning



- Records
- Nurse
- Drying cabinets for storage
- Disposable tools
- Microbiological smears



# What else is new at our site?

## Birthday Greeting Cards

Vážená paní, vážený pane,  
srdečně Vám blahopřejeme k narozeninám.

Jistě víte, že ČR patří mezi země s vysokým výskytem nádorů tlustého stěva a konečniku.

Zdravotní pojišťovna Vám hraří od 50-54 let jednou ročně vyšetření stolice na tzv. okultní krvácení, které není vidět pouhým okem. Toto vyšetření je vyhledávací, tzv. skriningové. Při pozitivitě testu je doporučováno vyšetření celého tlustého stěva ohebným přístrojem (kolonoskopie), které je velmi přesné. Pokud toto vyšetření má hrařit zdravotní pojišťovna, je potřeba přinést doporučení praktického lékaře nebo gynekologa.

Navíc máte možnost si sami domluvit přímo preventivní vyšetření tlustého stěva (bez vyšetření stolice) za úhradu na gastroenterologii v Masarykově onkologickém ústavu v Brně. Další informace je možné získat na tel. č. 543 136 205 nebo [www.moucz](http://www.moucz).

MUDr. Milana Šachlová a MUDr. Ivo Novotný  
Gastroenterologické oddělení  
Masarykův onkologický ústav v Brně



Vážený pane, vážená paní!

Srdečně Vám blahopřejeme k narozeninám

Jistě víte, že ČR patří mezi země s vysokým výskytem nádorů tlustého stěva a konečniku. Zdravotní pojišťovna hraří od 55 let jednou za 2 roky vyšetření stolice na tzv. okultní, skryté krvácení. Toto vyšetření je vyhledávací, tzv. skriningové. Při pozitivitě testu je doporučováno vyšetření celého tlustého stěva ohebným přístrojem (kolonoskopie). Toto vyšetření je velmi přesné. Pokud toto vyšetření má hrařit zdravotní pojišťovna, je potřeba přinést doporučení praktického lékaře nebo gynekologa.

Můžete si rovnou zvolit vyšetření tlustého stěva - kolonoskopii, kterou pojišťovna hraří od 55 let jedenkrát za 10 let. V tom případě, je potřeba donést doporučení praktického lékaře.

Máte možnost si sami přímo domluvit preventivní vyšetření tlustého stěva za úhradu na gastroenterologii v Masarykově onkologickém ústavu v Brně. Cena je asi 1700 Kč, ročně ji provádíme asi 2000. Další informace je možné získat na tel. č. 543 136 205 nebo [www.moucz](http://www.moucz).

MUDr. Milana Šachlová a MUDr. Ivo Novotný  
Gastroenterologické odd. MOU v Brně



## Preventive exam schedule



### KALENDÁŘ PREVENCE PRO MUŽE

Prevence nádorových i závažných nenádorových onemocnění je v našem životě velice důležitá. Nádory i nemoci jako vysoký tlak, cukrovka i jiné, mohou probíhat dlouho bez jakýchkoliv příznaků. Podcenění prevence může zbytečně skončit předčasným úmrtím, těžkou chorobou i jejími komplikacemi. PREVENCE SE VYPLATÍ.

Muži mají velkou část preventivních prohlídek hrazenou pojišťovnou. Je potřeba znát jejich rozsah a zaznamenávat si přehledně účast na prohlídkách.

Některá vyšetření hrazena nejsou a my vám předkládáme návrh, jaké by bylo možné do prevence zahrnout jako samoplátce.

### HRAZENÉ PRAVIDELNÉ PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY

[www.linkos.cz](http://www.linkos.cz)

- Section of Preventive Oncology  
at the Czech Society for Oncology
- 36 members of all specializations

