



OŚWIADCZENIE PACJENTA

Świadoma zgoda na badanie kolonoskopowe

Nazwisko i imię chorego/chorej

Data urodzenia

Stwierdzam, że przedstawiłem pacjentowi/pacjentce planowany sposób badania oraz poinformowałem o możliwych zagrożeniach i powikłaniach, które mogą wystąpić w przebiegu lub w wyniku badania.

Podpis lekarza wykonującego badanie

Oświadczenie pacjenta:

Oświadczam, że:

- zapoznałem się ze szczegółowym opisem badania, jego celowością i oczekiwanym wynikiem oraz potencjalnymi zagrożeniami mogącymi wystąpić w wyniku w/w badania i zgadzam się na proponowane badanie kolonoskopowe;
- zgadzam się również na ewentualne zmodyfikowanie sposobu badania w niezbędnym zakresie (w tym m.in. o zabieg pobierania wycinków i zabieg polipektomii), jeżeli sytuacja by tego wymagała, zgodnie z zasadami wiedzy medycznej;
- stwierdzam, że uzyskałem/łam wyczerpujące odpowiedzi na wszystkie pytania i proszę o wykonanie proponowanego badania i ewentualnych zabiegów.

Podpis pacjenta/pacjentki/opiekuna

Słupsk, dnia

Kolonoskopia

Badanie kolonoskopowe polega na wprowadzeniu przez odbytnicę specjalnego wziernika i obejrzeniu całego jelita grubego. Do tego celu służy giętki instrument zwany kolonoskopem. Jego długość sięga od 130 do 200 cm.

Przy użyciu dodatkowych instrumentów istnieje możliwość pobrania wycinków śluzówki do badania histopatologicznego i wykonania zabiegów endoskopowych (polipektomii [wycięcia polipów], tamowania krwotoków i innych). Wykonanie tych zabiegów często umożliwia uniknięcie operacji chirurgicznej i w rezultacie daje skrócenie pobytu w szpitalu.

Pierwszym etapem jest podanie dożylnie środków uspokajających w połączeniu z środkiem przeciwbólowym. Tuż przed badaniem pacjent przebiera się i następnie układa się w pozycji leżącej na lewym boku. Następnie badający wsuwa do odbytnicy pacjenta końcówkę kolonoskopu uprzednio zwilżoną żelam i stopniowo przesuwają ją wzdłuż jelita grubego. W określonych przypadkach kolonoskop może być wprowadzony do końcowego odcinka jelita cienkiego. Badający kontroluje ruch kolonoskopu w jelicie. Zdarza się, że w czasie badania pacjent jest proszony o zmianę ułożenia ciała. W czasie badania pacjent nie powinien wstrzymywać gazów.

W przypadku stwierdzenia zmian w obrębie jelita grubego, które wymagają dalszej oceny, lekarz w trakcie kolonoskopii może poprzez aparat wprowadzić niewielkie kleszczyki i pobrać próbki tkanki (wycinki) celem dalszej analizy. **Pobranie wycinków wykonuje się w celu zdiagnozowania różnych chorób jelita grubego, a nie tylko choroby nowotworowej!**

Jedną z częstszych zmian spotykanych w jelicie grubym są polipy. Mogą one osiągać rozmiary od kilku milimetrów do nawet kilku centymetrów. Lekarz wykonujący badanie nie jest w stanie ocenić złośliwości polipów jedynie na podstawie ich wyglądu zewnętrznego. Dlatego zawsze należy znaleziony polip usunąć i oddać do dalszego badania histopatologicznego. Rak jelita grubego w większości przypadków rozwija się z polipa – dlatego **usuwanie polipów jelita grubego jest ważnym elementem zapobiegania rozwojowi tej choroby**. W zależności od wielkości polipów istnieją różne techniki ich usuwania. Małe polipy mogą zostać poddane koagulacji lub usunięte standardowymi kleszczykami do pobierania wycinków. W przypadku dużych polipów przez kolonoskop wprowadza się specjalną metalową pętlę, którą usuwa się polip przy użyciu prądu elektrycznego. Usuwanie polipów (polipektomia) jest z reguły bezbolesne.

Badanie trwa od 15 do 60 minut. W niektórych przypadkach nie udaje się wprowadzić kolonoskopu do samego końca jelita grubego (tam, gdzie łączy się ono z jelitem cienkim). W takiej sytuacji lekarz może zalecić inne badania dodatkowe lub uznać, że wykonana niepełna kolonoskopia jest wystarczająca. Zaraz po przeprowadzonym badaniu lekarz przedstawia wynik badania. Wynik badania przekazywany jest w formie opisu i dokumentacji fotograficznej. Niekiedy jednak trzeba poczekać około 2 tygodni na wynik badania histopatologicznego pobranych wycinków lub usuniętych polipów. W trakcie badania podawane są leki przeciwbólowe i uspokajające co powoduje, że reakcje i refleksy mogą być osłabione.

Do końca dnia, w którym zostało wykonane badanie nie wolno prowadzić samochodu i obsługiwać maszyn w ruchu. Po badaniu można również odczuwać wzdęcia i skurczowe bóle brzucha na skutek obecności w jelicie powietrza wprowadzonego w trakcie kolonoskopii. Dolegliwości te szybko ustąpią po oddaniu gazów. Po badaniu można zjeść i napić się, chyba że lekarz zaleci inaczej.

Kolonoskopia i polipektomia są z reguły bezpiecznymi procedurami medycznymi. Niekiedy jednak może dojść do powikłań. Najczęściej spotykanymi powikłaniami są perforacja (tj. przedziurawienie) jelita lub krwawienie. Leczenie tych powikłań może wymagać zabiegu operacyjnego.

U niektórych osób może także dojść do reakcji alergicznej na podawane leki przeciwbólowe i uspokajające lub do zaostrzenia współistniejącej ciężkiej choroby serca czy układu oddechowego.

Jakkolwiek powikłania kolonoskopii są bardzo rzadkie, ważne jest aby pacjent sam rozpoznał wczesne ich objawy. Należy bezzwłocznie skontaktować się z lekarzem, jeżeli po badaniu odczuwa się bardzo silne bóle brzucha, występują dreszcze i gorączka lub obfite krwawienie z odbytu.

Objawy mogą się pojawić nawet kilka dni po badaniu.