

ŚWIADOMA ZGODA NA BADANIE KOLONOSKOPOWE

Imię i nazwisko pacjenta

PESEL Data badania

JAKI JEST CEL BADANIA

Na podstawie wykonanych do tej pory badań i wywiadu lekarskiego istnieje u Pani/a podejrzenie zmian chorobowych w obrębie jelita grubego, których dokładne określenie lub wykluczenie przed zastosowaniem ewentualnej terapii wymaga wykonania badania diagnostycznego. Istnieją trzy sposoby badania: 1) **endoskopowa ocena jelita grubego - kolonoskopia**, 2) radiologiczna za pomocą środka kontrastowego wprowadzonego doodbytniczo, 3) wirtualna kolonoskopia (tomografia komputerowa).

Zastosowanie techniki endoskopowej najczęściej nie wywołuje dolegliwości bólowych lub są one niewielkie, a sama ocena jelita jest znacznie dokładniejsza niż w badaniu rtg. W znacznym też stopniu eliminuje możliwość pominięcia zmian chorobowych. W większości przypadków nie wymaga znieczulenia ogólnego. Dużą zaletą kolonoskopii jest możliwość wykonania w jej trakcie zabiegu wycięcia polipów, w przypadku wykrycia tego typu zmian, co jest niemożliwe w badaniu rtg.

PRZEBIEG BADANIA

Jeśli pacjent przyjmuje leki rozrzedzające krew (przeciwwkrzepowe) proszę poinformować o tym lekarza prowadzącego i ewentualnie zmodyfikować ich dawkowanie celem bezpiecznego przeprowadzenia kolonoskopii, jak również ew. polipektomii.

Badanie wykonuje się po odpowiednim przygotowaniu polegającym na oczyszczeniu jelita z resztek pokarmowych, najczęściej za pomocą doustnie podanych środków przeczyszczających. Przygotowanie zaczyna się w przeddzień zabiegu. W rzadkich przypadkach ze względu na stan ogólny pacjenta, uniemożliwiający tego typu przygotowanie, czyszczenie polega na kilkudniowej diecie ubogoresztkowej (kisiele, galaretki, bulion) połączonej z przyjmowaniem preparatów oczyszczających jelito.

Samo badanie jest wykonywane przy pomocy giętkiego kolonoskopu, który wprowadza się przez odbyt do jelita grubego. Badanie może być okresowo bolesne, a w niektórych przypadkach może mu doraźnie towarzyszyć dyskomfort, a w niektórych przypadkach także ból, będący skutkiem wzdęcia wynikającego z podawania powietrza do światła jelita, by zapewnić jego pełną ocenę. Stałe utrzymywanie się bólu może być wskazaniem do odstąpienia od badania.

W razie potrzeby pobiera się ze zmian chorobowych wycinki do oceny histopatologicznej. W trakcie badania mogą być podawane leki przeciwbólowe i uspokajające, co powoduje, że reakcje i refleksy mogą być osłabione.

Aparat służący do kolonoskopii oraz wszelkie narzędzia wykorzystywane podczas kolonoskopii i polipektomii są specjalnie dezynfekowane i sterylizowane przed każdym badaniem, dlatego też zainfekowanie jest praktycznie niemożliwe.

MOŻLIWE POWIKŁANIA

Powodzenie badania oraz pełne bezpieczeństwo nie mogą być zagwarantowane przez żadnego lekarza, niemniej powikłania zdarzają się niezwykle rzadko 0,35%. Należą do nich: przedziurawienie ściany przewodu pokarmowego (0,14-0,18%), krwawienie (0,008%), które zwykle wymagają natychmiastowej operacji. Opisywane były także pojedyncze przypadki odruchowego zatrzymania akcji serca. Śmiertelność z tych powodów jest jeszcze rzadsza.

Aby ograniczyć do minimum niebezpieczeństwo krwawienia i przedziurawienia jelita oraz zmniejszyć ryzyko związane z podawaniem środków znieczulających bądź anestetycznych prosimy o odpowiedź na następujące pytania (właściwą odpowiedź proszę otoczyć kółkiem):

1. Czy istnieje u Pani/a zwiększona skłonność do krwawień, szczególnie po drobnych skaleczeniach, usunięciu zębów, bądź skłonność do powstawania siniaków po niewielkich urazach mechanicznych?	TAK NIE
2. Czy podobne objawy występowały u członków Państwa rodziny?	TAK NIE
3. Czy przyjmuje Pan/i leki wpływające na krzepliwość krwi (aspiryna, acenokuramol, sintrom, warfin, acard, polocard, inne:.....?)	TAK NIE

POSTĘPOWANIE PO BADANIU

W ciągu 24 godzin od wykonania badania nie wolno prowadzić samochodu i obsługiwać maszyn w ruchu. Po badaniu można 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 się napić, chyba że lekarz zaleci inaczej. Po wykonaniu kolonoskopii pacjent pozostaje w Pracowni celem obserwacji w zależności od przebiegu badania i podanych leków.

Chociaż powikłania kolonoskopii są bardzo rzadkie, ważne jest, by w przypadku ich pojawienia się 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.

INFORMACJA O ENDOSKOPOWEJ POLIPEKTOMII:

JAKI JEST CEL ZABIEGU

Na podstawie wykonanych dotychczas badań stwierdzono u Pani/Pana istnienie polipa/polipów przewodu pokarmowego bądź też istnieje prawdopodobieństwo, że polipy zostaną u Pani/Pana stwierdzone podczas zaplanowanej kolonoskopii. Doniesienia naukowe jak i wieloletnie obserwacje potwierdzają, że polip jest to łagodny nowotwór, którego pozostawienie może spowodować powstanie raka. Profilaktyka polega na wykonaniu polipektomii, a więc zabiegu wycięcia polipa. Można to zrobić dwoma sposobami: 1) poprzez przecięcie powłok brzucha (operacja chirurgiczna), 2) z wykorzystaniem pętli endoskopowej podczas wykonywania kolonoskopii.

Istnieje minimalna możliwość wystąpienia powikłań operacyjnych, choć najczęściej nie wywołuje żadnych dolegliwości bólowych i nie wymaga stosowania znieczulenia ogólnego. Nie bez znaczenia jest również fakt braku blizny na skórze oraz powrót do normalnej aktywności życiowej bezpośrednio po zabiegu.

PRZEPROWADZENIE ZABIEGU

Po odpowiednim przygotowaniu badanego odcinka przewodu pokarmowego, uwidocznieniu polipa i ocenie możliwości technicznych wykonania zabiegu, zarzuca się pętlę na szypułkę polipa i przepala ją przepuszczając przez pętlę prąd elektryczny. Następnie wyjmuje się polipa i przesyła go do oceny histopatologicznej. Możliwe jest również stopniowe odcinanie polipa techniką "kęsową". Należy podkreślić, że zabiegi te są niebolesne. W niektórych przypadkach ze względów anatomicznych przy bardzo dużych rozmiarach polipa bądź przy grubej szypułce nie udaje się wykonać polipektomii endoskopowej i należy wyciąć polipa metodą chirurgiczną.

MOŻLIWE POWIKŁANIA

Powodzenia zabiegu, jak również jego pełnego bezpieczeństwa nie może zagwarantować żaden lekarz. W czasie polipektomii może wystąpić obfite krwawienie z szypuły polipa, przedziurawienie ściany przewodu pokarmowego bądź jej termiczne zranienie.

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 i pieczęć lekarza wykonującego badanie

OŚWIADCZENIE PACJENTA – ŚWIADOMA ZGODA NA BADANIE

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;
- w razie podania leków podczas badania, zobowiązuję się nie prowadzić pojazdów mechanicznych, nie obsługiwać urządzeń w ruchu przez 24 godziny od podania leków.
- stwierdzam, że uzyskałam/em wyczerpujące odpowiedzi na wszystkie pytania i proszę o wykonanie proponowanego badania i ewentualnych zabiegów.

Data podpis pacjenta/ pacjentki/ opiekuna prawnego