

ŚWIADOMA ZGODA NA KOLONOSKOPIĘ W ZNIECZULENIU OGÓLNYM INFORMACJA DLA PACJENTA

Znieczulenie ogólne polega na czasowym wyłączeniu świadomości w wyniku działania leków i jest prowadzone pod nadzorem anestezjologa. Poniższa informacja ma na celu udzielenie odpowiedzi na ewentualne pytania pacjenta dotyczące kolonoskopii oraz zastosowanego znieczulenia ogólnego. Dodatkowe pytania należy kierować do lekarza anestezjologa podczas wizyty w poradni lub lekarza wykonującego badanie bezpośrednio przed zabiegiem.

Co to jest kolonoskopia?

Kolonoskopia umożliwia obejrzenie jelita grubego od środka za pomocą małej kamery umieszczonej na końcu długiego, elastycznego przewodu - kolonoskopu. Lekarz wprowadza aparat przez odbyt i przesuwając kolejnych fragmentów jelita grubego, dochodząc do jego początkowej części - kątnicy, gdzie zlokalizowane jest ujście wyrostka robaczkowego oraz zastawka krętniczno-kątnicza, łącząca końcowy odcinek jelita cienkiego z grubym. Badanie jest najskuteczniejszą metodą diagnostyczną oceniającą jelito grube. Przy użyciu dodatkowych narzędzi istnieje możliwość pobrania wycinków śluzówki do badania histopatologicznego oraz usunięcia polipów.

Wskazania do kolonoskopii

Diagnostyka - ustalenie przyczyny występowania objawów choroby, takich jak krwawienie z odbytu, zaburzenia rytmu wypróżniania: przewlekła biegunka czy zaparcia. Profilaktyka występowania raka jelita grubego - przeprowadzane u osób zdrowych powyżej 50 roku życia, bez objawów lub u osób, u których występuje rak jelita grubego w rodzinie.

Konsultacja anestezjologiczna przed badaniem

Konsultacja anestezjologiczna jest obowiązkowym elementem poprzedzającym wykonanie kolonoskopii w znieczuleniu ogólnym. Jej celem jest określenie braku lub istnienia ewentualnych przeciwwskazań zdrowotnych do badania. Konsultacja odbywa się na kilka dni przed planowanym badaniem. Na umówiony termin pacjent zobligowany jest przynieść wypełnioną ankietę anestezjologiczną, którą otrzymał od lekarza kwalifikującego.

Przebieg badania

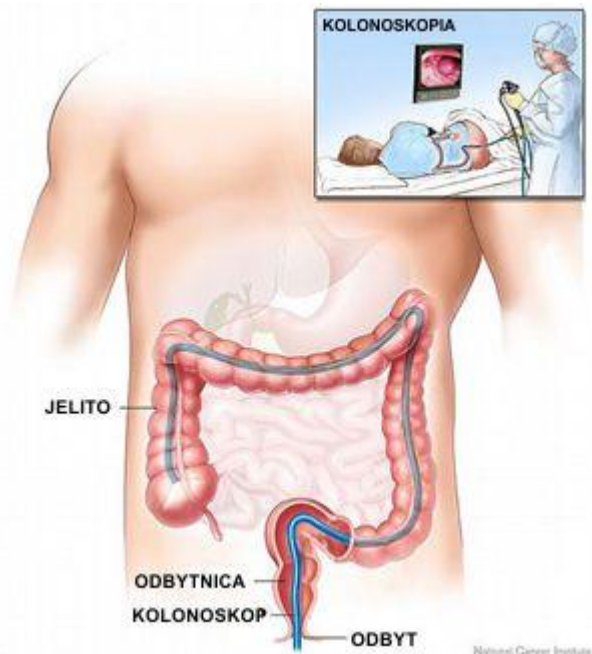
Badanie wykonywane jest w asyście anestezjologa. Przed badaniem pacjent przebiera się w jednorazowe ubranie medyczne i układa się na lewym boku. Pacjent, po podaniu dożylnie środka znieczulającego, usypia na kilkanaście minut. W tym czasie lekarz endoskopista wykonuje badanie, czyli wprowadza do odbytnicy posmarowany żelem kolonoskop i stopniowo przesuwa go wzdłuż jelita. Aby umożliwić dokładną obserwację śluzówki jelita grubego, trzeba czasami rozciągnąć jego ściany niewielką ilością powietrza. Badanie trwa do kilkunastu minut. W razie potrzeby ze zmian chorobowych pobiera się wycinki lub usuwa polipy. Wszystkie usunięte zmiany przesyłane są do badania histopatologicznego.

Możliwe powikłania

Jako procedura inwazyjna, kolonoskopia jest obciążona ryzykiem wystąpienia powikłań. Zdarzają się one jednak niezwykle rzadko (ok. 0,35% wszystkich zabiegów). Do możliwych powikłań zalicza się m.in.: perforację, czyli przedziurawienie ściany jelita (0,5%), krwawienie (0,15%). Dyskomfort w jamie brzusznej ustępujący w ciągu kilku godzin po badaniu nie jest traktowany jako powikłanie. Śladowa obecność krwi w stolcu po zakończeniu badania, zwłaszcza gdy pobierano wycinki nie jest zjawiskiem niepokojącym.

Jakie są przeciwwskazania do kolonoskopii?

Ciężkie choroby, które powodują, że ryzyko wykonania badania przewyższa korzyści. Są to: ciężka niewydolność serca, niewydolność oddechowa, zawał serca. Badanie wymaga pisemnej zgody pacjenta.



Jak się przygotować do kolonoskopii?

Badanie wykonuje się po odpowiednim przygotowaniu polegającym na oczyszczeniu jelita grubego z resztek pokarmowych za pomocą środka przeczyszczającego oraz płynów wg wydanej instrukcji. Wcześniej stosuje się specjalną dietę, również opisaną instrukcji.

Zasady postępowania po zabiegu

Po zakończonym zabiegu pacjent pozostaje w Pracowni Endoskopowej do momentu, gdy ustąpi działanie podanych leków. **Leki te mogą mieć wpływ na osłabienie reakcji i refleksu pacjenta, dlatego do końca dnia, w którym było wykonane badanie nie wolno prowadzić samochodu i obsługiwać maszyn w ruchu. Zalecane jest, by zapewnić sobie odwiezienie do domu przez rodzinę lub najbliższych.** Po kolonoskopii nie należy wstrzymywać gazów. Wiąże się to z szybszym ustąpieniem wzdęcia brzucha i dolegliwości bólowych. Po badaniu można zjeść i napić się wody, chyba, że lekarz zaleci inaczej. Wynik kolonoskopii przekazywany jest w formie opisu i dokumentacji fotograficznej. W przypadku, gdy podczas badania zostały pobrane wycinki lub usunięte polipy, trzeba poczekać ok. 2-4 tygodni na wynik badania histopatologicznego.

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

podpis i pieczęć lekarza

Słupsk, dnia

.....

Świadoma zgoda pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego na kolonoskopię w znieczuleniu ogólnym

Nazwisko i Imię.....

PESEL.....

Oświadczenie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego:

- Zapoznałem/am się ze szczegółowym opisem kolonoskopii w znieczuleniu ogólnym, jej celowością i oczekiwanym wynikiem oraz potencjalnymi zagrożeniami mogącymi wystąpić w wyniku badania endoskopowego.
- Uzyskałem/am wyczerpujące odpowiedzi na wszystkie pytania i wyrażam zgodę na proponowane badanie diagnostyczne.
- Poinformowałem lekarza o przyjmowanych lekach.
- Wyrażam zgodę na ewentualne zmodyfikowanie przebiegu badania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną – (proszę zaznaczyć właściwe):
 - pobranie wycinków ze śluzówki jelita do badania hist-pat
 - usunięcie polipów – polipektomia
- **W PRZYPADKU BADANIA PRYWATNEGO** – oświadczam, że zostałem poinformowany o kosztach wymienionych powyżej dodatkowych usług i zobowiązuję się pokryć ich koszt zgodnie z aktualnym cennikiem Centrum Zdrowia SALUS.

Data

podpis pacjenta/przedstawiciela ustawowego