

**Pracownia Endoskopii N ZOZ Medicus S.c.
Alicja I Dariusz Leończyk Grajewo Oś.Południe 9**

Zgoda na kolonoskopię

Badanie które Pani/Panu proponujemy wymaga Pani/a zgody. Aby ułatwić tę decyzję informujemy w tej ulotce o rodzaju, znaczeniu i możliwych powikłaniach planowanego badania. Dlaczego proponujemy Państwu to badanie ? Na podstawie wykonanych dotychczas badań i wywiadu lekarskiego podejrzewamy u Pani/a istnienie zmian chorobowych w obrębie jelita grubego. W celu dokładnego określenia tych zmian lub wykluczenia ich istnienia przed ewentualną terapią należy wykonać badania diagnostyczne. Zastosowanie techniki endoskopowej najczęściej nie wywołuje dolegliwości bólowych lub są one niewielkie, a sama ocena jelita jest znacznie dokładniejsza niż przy badaniu RTG. W większości przypadków nie wymaga znieczulenia ogólnego. Nie bez znaczenia jest możliwość kojarzenia badania diagnostycznego (kolonoskopia) z ewentualnym równoczesnym zabiegiem terapeutycznym (np.: wycięcie polipów) w razie wykrycia tego typu zmiany.

Przeprowadzenie badania

Badanie wykonuje się po odpowiednim przygotowaniu, polegającym na oczyszczeniu z resztek pokarmowych jelita najczęściej za pomocą; doustnie podanych środków przeczyszczających. Samo badanie wykonywane jest przy zastosowaniu giętkiego kolonoskopu, który wprowadza się przez odbyt do jelita grubego. Zabieg może być okresami bolesny: ewentualny ból trzeba odróżniać od stale występującego wzdęcia wynikającego z podawania powietrza do światła jelita dla jego pełnej oceny. Ból należy zgłosić lekarzowi, a jego stałe utrzymywanie się może być wskazaniem do odstąpienia od dalszej oceny jelita. Instrument służący do kolonoskopii jest specjalnie dezynfekowany przed każdym badaniem, dlatego też zainfekowanie jest praktycznie niemożliwe. W razie potrzeby pobiera się ze zmian chorobowych wycinki do oceny histopatologicznej. Służą do tego sterylne szczypczyki, co również chroni przed zakażeniem.

Możliwe powikłania

Powodzenie badania oraz pełne bezpieczeństwo nie mogą być zagwarantowane przez żadnego lekarza. Powikłania zdarzają się jednak niezmiernie rzadko (0,35%). Należą do nich: przedziurawienie ściany przewodu pokarmowego (0,14-0,18%), krwawienia (0,008%), które zwykle wymagają natychmiastowej operacji. Opisywane były też 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 anestezyjologicznych, prosimy o odpowiedź na następujące pytania:

1. Czy istnieje u Pani/Pana zwiększona skłonność do krwawień, zwłaszcza po drobnych skaleczeniach, po usunięciu zębów, bądź skłonność do powstawania sińców po niewielkich urazach mechanicznych ?

TAK

NIE

2. Czy podobne objawy występowały wśród członków Państwa rodziny ?

TAK

NIE

3. Czy pobiera Pani/Pan leki wpływające na krzepliwość krwi (np. aspiryna, dikumarol, itp.)

TAK

NIE

Postępowanie po badaniu

W przypadku stosowania znieczulenia nie wolno jeść ani pić przez okres 2 godzin po zabiegu. Wystąpienie jakichkolwiek niejasnych dla Pani/Pana objawów należy niezwłocznie zgłosić pielęgniarce lub lekarzowi.

Oświadczenie Pacjenta

Wyrażam zgodę na wykonanie proponowanego badania, jak również na ewentualne konieczne w tym przypadku dodatkowe zabiegi: biopsje, polipektomie, hamowanie krwawienia. Wyrażam również zgodę na ewentualne podanie leków uspokajających w celu przeprowadzenia badania Endoskopowego.

.....
Nazwisko i imię badanego lub prawnego opiekuna

.....
Data i podpis