

## ZGODA NA KOLONOSKOPIĘ

Szanowni Państwo!

Badanie, które Pani/Panu proponujemy, wymaga zgody. W tej ulotce informujemy o znaczeniu, przygotowaniu i możliwych powikłaniach planowanego badania. Ma to na celu pomóc Panu/Pani w podjęciu dobrowolnej i świadomej zgody na badanie.

### Przygotowanie do badania

Przygotowanie do badania polega na oczyszczeniu jelita grubego. Potrzebną ilość środka przeczyszczającego należy rozdzielić na dwie części i przyjąć jedną połowę wieczorem dnia poprzedniego i drugą rano tak aby zakończyć picie wody **na 4 godziny przed godziną wyznaczoną jako początek badania**. Wypicie całego preparatu zgodnie z zalecanym schematem i wymaganą ilością wody jest najważniejszą zasadą warunkującą właściwe przygotowanie. Od przygotowania zależy jakość badania.

Na tydzień przed badaniem należy unikać owoców i pieczywa z drobnymi pestkami. W dniu poprzedzającym badanie dopuszczalne jest spożycie jedynie lekkiego śniadania – kisiel, budyń, naturalny jogurt. W godzinach popołudniowych przyjmowany jest już tylko preparat przeczyszczający. Przez cały czas przygotowania należy wypić powyżej 4 litrów wody mineralnej i/lub preparatu. W dniu badania pacjent pozostaje na czczo, należy jednak przyjąć stałe leki. Modyfikacji postępowania mogą wymagać chorzy na cukrzycę, zwłaszcza przyjmujący insulinę. W takim przypadku należy sposób postępowania uzgodnić z lekarzem.

Przed przystąpieniem do kolonoskopii bez znieczulenia pacjent może otrzymać drogą dożylną leki uspokajające i p/bólowe, których podanie nie wymaga obecności zespołu anestezjologicznego. Po badaniu konieczne jest pozostanie w Pracowni Endoskopowej przez około 0,5 godziny. Pacjent opuszcza gabinet endoskopii w obecności dorosłej osoby.

Istnieje również możliwość przeprowadzenia badania w krótkim znieczuleniu ogólnym w asyście zespołu anestezjologicznego (po uzgodnieniu tej opcji na wizycie kwalifikacyjnej). Przed badaniem pielęgniarka zakłada do żyły venflon, przez który zostaną podane leki. Pacjent wymaga monitorowania podstawowych parametrów życiowych: tętno, ciśnienie krwi, saturacja (poziom natlenienia). Po zakończonym badaniu pacjent zostaje przewieziony do sali wybudzeń, którą opuści po godzinie w obecności dorosłej osoby.

### Opis badania

Badanie polega na delikatnym wprowadzeniu giętkiego i gładkiego aparatu przez kanał odbytu do poszczególnych partii jelita grubego. Badanie to pozwala ocenić wygląd błony śluzowej, ukształtowanie jej fałdów i wykluczyć obecność zmian chorobowych takich jak: zapalenie błony śluzowej, nadżerki, owrzodzenia, krwawienie, polipy, guzy nowotworowe czy malformacje

naczyniowe. Kolonoskopia u **85 % osób nie wywołuje dolegliwości**. Ból może być wywołany przez pociąganie krezki (silnie unerwiona błona obejmująca jelita) w trakcie manewrowania aparatem. Nasilenie bólu jest indywidualnie zmienne i zależy od takich cech jak: układ anatomiczny jelita (tzn. mniej lub bardziej skręcona esica), obecność zrostów po przebytych operacjach np. ginekologicznych, osobniczo zróżnicowana wrażliwość na ból. W naszej pracowni dzięki dodatkowemu insuflatorowi zastąpiliśmy wdmuchiwanie na ogół powietrza dwutlenku węgla który, które umożliwia lekkie rozdęcie jelita i tym samym dokładną ocenę śluzówki. Dwutlenek węgla wchłania się z jelita ok 150 x szybciej niż powietrze minimalizując nieprzyjemne doznania, głównie wzdęcia podczas badania, jak i po nim. Uczucie dyskomfortu może pozostać jeszcze po badaniu ale jest ono minimalne i szybko ustępuje.

W razie potrzeby możliwe jest też pobranie za pomocą kleszczy endoskopowych, wprowadzanych przez odpowiedni kanał w aparacie, wycinków błony śluzowej do badania histo-patologicznego (mikroskopowego). Umożliwia to precyzyjną ocenę stwierdzonych zmian.

**Polipy** usuwane są w całości specjalną techniką elektroresekcji, z użyciem pętli diatermicznej lub kleszczy. Wszystkie te zabiegi nie są bolesne (błona śluzowa nie ma czucia). Polipektomia jest istotą kolonoskopii i najskuteczniejszym zabiegiem opisanym dotychczas w medycynie mającym wpływ na zmniejszenie śmiertelności jaki jest stosowany profilaktyce onkologicznej. **Zmniejszenie ryzyka zachorowania na raka jelita grubego po wykonaniu polipektomii sięga aż 88%**. Endoskopiści pracujący w naszym ośrodku mają duże doświadczenie w usuwaniu metodami endoskopowym dużych polipów, co jest możliwe do wykonania w warunkach szpitalnych.

**Czas badania** trwa indywidualnie, od 10 do 40 minut.

### **Możliwe komplikacje**

Wysokiej jakości sprzęt z obrazowaniem HD/4k, nowoczesna aparatura używana do dezynfekcji endoskopów i sterylizacji akcesoriów oraz duże doświadczenie w wykonywaniu badań, jakimi dysponujemy, pozwala na uniknięcie większości z teoretycznie rozważanych i zdarzających się niezwykle rzadko powikłań. Endoskopia jelita grubego jest badaniem bezpiecznym w rękach sprawnego endoskopisty. Komplikacje zdarzają się statystycznie raz na kilkaset badań. Ryzyko zwiększa się u osób ze zmianami zapalnymi uchyłków oraz u osób u których wykonuje się jednocześnie zabiegi endoskopowe.

Do powikłań należą: otarcia błony śluzowej i mechaniczne uszkodzenia badanego narządu z perforacją, zaburzenia ze strony układu sercowo-naczyniowego (zaburzenia rytmu serca, zaostrzenie w przebiegu choroby niedokrwiennej serca i związane z tym bóle dławicowe), reakcje uczuleniowe na użyte środki znieczulające, zaburzenia oddechowe. Niekiedy, zwłaszcza po polipektomii może dojść do wystąpienia krwawienia, które w zdecydowanej większości przypadków w krótkim czasie zatrzymuje się samoistnie. Komplikacje wyżej opisane mogą wymagać pilnych, dodatkowych zabiegów endoskopowych lub leczenia operacyjnego. Należy nadmienić, że badanie nie daje 100% pewności zabezpieczenia przed chorobą nowotworową, ale z całą pewnością ryzyko jej wystąpienia zmniejsza się do minimum o ile badanie jest wykonane przez gastroenterologa na aparaturze zapewniającej wizualizację w rozdzielczości HD/4k, jak ma to miejsce w naszym ośrodku. Instrument służący do kolonoskopii jest każdorazowo dezynfekowany, dlatego zainfekowanie w trakcie gastroskopii jest właściwie niemożliwe. Do pobierania wycinków służą sterylne szczypczyki, co również chroni przed zakażeniem.

## Po badaniu

Dzięki przeprowadzonemu badaniu możliwe jest rozpoznanie większości zmian w całym jelicie grubym i zwykle końcowym odcinku jelita grubego oraz zabezpieczenie przed rakiem jelita grubego. Uczucie dyskomfortu w jamie brzusznej może pozostać jeszcze przez kilka godzin i zmniejsza się po badaniu. Dolegliwości nie powinny się nasilać. Może pojawić się ślad krwi po polipektomii lub biopsji. W przypadku narastających dolegliwości bólowych brzucha w pierwszych dwóch dobach lub obfitego krwawienia z odbytu do 10 dni po badaniu należy niezwłocznie zgłosić ten fakt lekarzowi lub udać się do najbliższego Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z opisem wykonanego badania. Po podaniu leków pacjent może opuścić pracownię endoskopii z osobą towarzyszącą i nie może obsługiwać urządzeń mechanicznych i podejmować czynności prawnych przez 24 godziny. Godzinę po badaniu można spożyć normalny posiłek.

## Informacje o pacjencie

Dla pełnego bezpieczeństwa przeprowadzenia badania prosimy o podanie zarówno w rozmowie z lekarzem jak i przez zaznaczenie w niniejszym dokumencie, informacji o istotnych chorobach:

- zaburzenia krzepnięcia krwi, skłonność do krwawień TAK NIE
- czy stosowane są leki p/krzepliwe (Sintrom, Acenocumarol, Warfin) lub p/płytkowe (Acard, Polopiryna, Bestpiryn, Ticlid, Aclotin, Clopidogrel, Plavix, Zyllt, Efiend) TAK NIE
- czy występuje alergia lub zdarzały się uczulenia na leki (jeżeli tak to na które?) ..... TAK NIE
- czy występują choroby serca, układu krążenia lub układu oddechowego (jeżeli tak to jakie?)..... TAK NIE
- czy wszczepiono sztuczne zastawki serca, stymulatory/defibrylatory serca, protezy naczyniowe (prosimy napisać) ..... TAK NIE
- czy choruje Pan/Pani na cukrzycę i wymaga przyjmowania insuliny (jeżeli TAK prosimy zgłosić ten fakt przed przygotowaniem do badania) ..... TAK NIE
- czy występują jakiegokolwiek inne okoliczności mogące być utrudnieniem w wykonaniu planowanego badania (jeżeli tak to jakie?)..... TAK NIE

## Zgoda pacjenta

W pełni zrozumiałam/zrozumiałem informacje zawarte w tym formularzu oraz przekazane mi podczas rozmowy z lekarzem. Zapewniono mi nieograniczone możliwości zadawania pytań i na wszystkie udzielono mi odpowiedzi i wyjaśnień w sposób satysfakcjonujący. Po zapoznaniu się z treścią tego formularza i rozmowie wyjaśniającej z lekarzem spełnione zostały wszelkie moje wymagania co do informacji na temat: rozpoznania, wskazań do wykonania badania, proponowanych oraz alternatywnych metod diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstw zastosowania tych metod lub ich zaniechania oraz spodziewanych wyników badania. Znane mi są możliwe powikłania związane z tym badaniem. Nie mam więcej pytań ani żadnych wątpliwości. Dobrowolnie wyrażam zgodę na przeprowadzenie proponowanego badania wraz z biopsją jeżeli zaistnieje taka konieczność.

.....

.....

Data i podpis pacjenta

Podpis lekarza

## Zgoda na polipektomię

Zgadzam się na ewentualną polipektomię endoskopową. Zostałem poinformowany o charakterze zabiegu, jego przebiegu i ewentualnych powikłaniach oraz związanej z nim dodatkowej opłacie.

.....

.....

Data i podpis pacjenta

Podpis lekarza

## Oświadczenie pacjentki - Oświadczam, że nie jestem w ciąży

Data i podpis pacjentki .....

**Telefon: 94 71 70 770**