



KOLONOSKOPIA

Informacja dla pacjenta

Formularz Świadomej Zgody na Zabieg Diagnostyczny lub Terapeutyczny Stwarzający Podwyższone Ryzyko dla Pacjenta

IMIĘ I NAZWISKO PACJENTA:

PESEL: _ _ _ _ _

Każda procedura medyczna musi być poprzedzona świadomą zgodą pacjenta, poinformowanego o wskazaniach, przeciwwskazaniach, zaletach jak i ryzyku związanym z badaniem / zabiegiem.

Niniejsza informacja ma przybliżyć Pani/Panu wszelkie informacje dotyczące w/w badania.

Jeżeli mimo to będzie mieć Pani/Pan jakiegokolwiek wątpliwości lub pytania proszę je zadać lekarzowi podczas rozmowy bezpośrednio przed badaniem.

Wskazania:

Kolonoskopia jest badaniem, polegającym na oglądaniu wnętrza jelita grubego i niekiedy końcowego odcinka jelita cienkiego za pomocą elastycznego endoskopu wprowadzanego przez odby. Metoda ta pozwala również na pobieranie próbek tkanki celem wykonania dodatkowych badań (np. badanie histopatologiczne).

Kolonoskopia umożliwia również leczenie niektórych chorób bez konieczności zabiegu chirurgicznego np. usuwanie polipów jelita grubego

Podstawowymi wskazaniami do kolonoskopii są:

- bóle brzucha, wzdęcia, utrzymujące się lub nawracające mimo leczenia,
- zmiana rytmu wypróżnień (biegunki, zaparcia),
- obecność krwi lub śluzu w lub na stolcu,
- podejrzenie krwawienia do przewodu pokarmowego
- dodatni wynik badania na krew utajoną w stolcu,
- nieuzasadniony spadek masy ciała,
- diagnostyka niedokrwistości (anemii),
- podejrzenie chorób zapalnych jelit,
- jako badanie kontrolne u osób po zabiegach operacyjnych na jelicie grubym,
- kontrola po przebytych krwawieniach do przewodu pokarmowego

Kolonoskopia może być również wykonana u osób bez dolegliwości i w/w objawów jako badanie przesiewowe w kierunku raka jelita grubego. Dzięki regularnym badaniom przesiewowym można usunąć bezobjawowe zmiany (polipy), które w dłuższym okresie czasu uległyby transformacji w raka jelita grubego. Stwierdzenia obecności nowotworu podczas badania przesiewowego pozwala na

szybkie rozpoczęcie właściwego leczenia dzięki czemu możliwe jest całkowite wyleczenie choroby nowotworowej.

Częstotliwość badań przesiewowych zależy od wieku chorego, objawów, wywiadu rodzinnego oraz charakteru zmian stwierdzonych w badaniu poprzednim. Osoby bez obciążenia rodzinnego (rak jelita grubego u najbliższych krewnych) powinny mieć wykonaną kolonoskopię po ukończeniu 50 roku życia, która powinna być powtarzana nie rzadziej niż co 10 lat. Jeżeli na podstawie rozmowy z lekarzem pacjent zostanie zakwalifikowany do „grupy podwyższonego ryzyka” pierwsza kolonoskopia może być zalecona przed ukończeniem 50 roku życia, a badania kontrolne częściej niż co 10 lat.

Przygotowanie:

Miarodajny wynik kolonoskopii jest możliwy jedynie przy prawidłowym oczyszczeniu jelita grubego. Źle oczyszczone jelito nie tylko obniża wartość diagnostyczną badania (niektóre zmiany mogą być przeoczone) ale zwiększa ryzyko powikłań.

Prawidłowe przygotowanie do badania wymaga odpowiedniej diety w dniach poprzedzających kolonoskopię oraz oczyszczenie jelita doustnym preparatem który usuwa zalegające w jelicie resztki pokarmowe. Wybór preparatu, sposób jego stosowania powinien zostać omówiony z pacjentem podczas kwalifikacji do badania.

Na rynku dostępnych jest kilka preparatów do przygotowania jelita (Fortrans, CitraFleet, Moviprep). Różnią się sposobem przyjmowania, lecz ich skuteczność jest porównywalna. Najistotniejsze jest zastosowanie się do zaleceń producenta. Tylko właściwie przyjmowanie preparatu pozwoli na prawidłowe przygotowanie jelita grubego.

W dniu badania chory nie powinien jeść min. 6 godzin i pić min 3 godziny przed badaniem. Osoby zażywające przewlekle leki powinny zażyć je i popić niewielką ilością niegazowanej wody. Bezpośrednio przed badaniem chory otrzymuje do wypełnienia ankietę medyczną na podstawie której przeprowadzana jest ostateczna kwalifikacja do badania.

Przebieg badania:

Badanie jest wykonywane w pozycji leżącej na lewym boku. Kolonoskop wprowadza się przez odbytnicę i przesuwa przez wszystkie odcinki jelita grubego (okrężnicy). Aby właściwie obejrzeć wnętrze jelita konieczne jest stałe wdmuchiwanie powietrza, które powoduje uczucie wzdęcia. Kamera na końcu aparatu pozwala oglądać wnętrze oglądanych narządów oraz dokumentować obrazy w postaci zdjęć. Jeżeli zachodzi taka konieczność przez endoskop wprowadzane są specjalne narzędzia w celu pobrania wycinków lub wykonania innych zabiegów (usunięcie polipów, oznaczenie „tatuazem endoskopowym”, opanowanie miejsca krwawienia)

Możliwe jest wykonanie kolonoskopii w znieczuleniu miejscowym, lecz napinanie się jelita w trakcie badania z reguły powoduje u pacjenta nieprzyjemne dolegliwości.

Podczas badania w znieczuleniu dożylnym (analgesodacji) chory śpi przez cały czas trwania kolonoskopii nie odczuwa żadnych nieprzyjemności.

Po badaniu:

Po kolonoskopii z reguły pozostaje uczucie wzdęcia związane z zalegającym w jelicie powietrzem. Ustępuje ono po kilku- kilkunastu godzinach. Niekiedy, zwłaszcza jeżeli podczas badania były pobierane wycinki lub były usuwane polipy, może pojawić się krew w stolcu. Jej ilość z reguły jest śladowa i nie wymaga żadnego leczenia. Jeżeli ilość krwi jest znaczna lub utrzymuje się dłużej (kilka dni) należy skonsultować się z lekarzem.

Po ustąpieniu znieczulenia pacjent może normalnie przyjmować posiłki i wrócić do zwykłej aktywności.

Jeżeli badanie przeprowadzone było w nieczuleniu dożylnym, pacjent nie powinien w tym dniu prowadzić samochodu i/lub obsługiwać maszyn, a powrót do domu powinien odbywać się pod opieką osoby towarzyszącej.

Możliwe powikłania:

Powikłania po kolonoskopii zdarzają się rzadko i najczęściej ustępują samoistnie nie wymagając żadnego leczenia. Mimo to ryzyko ich pojawienia zawsze istnieje. Zaliczamy do nich:

- krwawienie z miejsca pobranych wycinków,
- drobne uszkodzenia śluzówki
- perforacja przewodu pokarmowego Inne powikłania to np:
- reakcja alergiczna na leki,
- objawy kardiologiczne (zaburzenia rytmu serca, bóle wieńcowe)
- zaostrzenie astmy oskrzelowej

Jeżeli kilka godzin po badaniu utrzymują się silne dolegliwości bólowe brzucha, bóle nasilają się, obwód brzucha narasta, pojawiła się gorączka lub wymioty, należy pilnie skontaktować się z lekarzem.

**JEŻELI PRZEDSTAWIONE WYŻEJ INFORMACJE SĄ DLA PANI/PANA NIEWYSTARCZAJĄCE
PROSIMY O ZADAWANIE PYTAŃ LEKARZOWI PRZED ROZPOCZĘCIEM BADANIA**

OŚWIADCZENIE

W pełni zrozumiałam/em informacje zawarte w tym formularzu oraz przekazane mi podczas rozmowy z lekarzem. Zapewniono mi nieograniczone możliwości zadania pytań i na wszystkie udzielono mi odpowiedzi i wyjaśnień w sposób dla mnie zrozumiały i niebudzący żadnych wątpliwości. Po zapoznaniu się z treścią tego formularza i rozmowie wyjaśniającej z lekarzem, spełnione zostały wszelkie moje wymagania co do informacji na temat dających się przewidzieć następstw zastosowania wspomnianego wyżej badania albo ewentualnych skutków jego zaniechania w przypadku mojego schorzenia. Znane mi są możliwe powikłania związane z tym badaniem.

_____ (data i czytelny podpis pacjenta)

ZGODA NA BADANIE

Wyrażam świadomą zgodę na wykonanie u mnie KOLONOSKOPII

_____ (data i czytelny podpis pacjenta)

Wyrażam zgodę na wykonanie wszystkich dodatkowych procedur, które zgodnie z aktualną wiedzą medyczną powinny zostać wykonane podczas badania/zabiegu

_____ (data i czytelny podpis pacjenta)

Jeżeli z jakiegoś powodu nie wyraża Pani/Pan na to zgody proszę zaznaczenie tego w załączonej ankiecie i poinformowanie o tym lekarza przed rozpoczęciem badania

_____ (data)

_____ (pieczętka i podpis lekarza)

UWAGA:

** W przypadku osób do 16-go roku życia zgodę wyraża i podpisuje przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny. W przypadku osób w wieku od 16-go roku życia do 18-go roku życia zgodę wyraża i podpisuje przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny oraz pacj*

