

ULOTKA INFORMACYJNA – KOLONOSKOPIA Z POLIPEKTOMIĄ

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. Istnieją dwa sposoby badania:

1. poprzez endoskopową ocenę jelita grubego,
2. radiologiczną za pomocą środka kontrastowego wprowadzanego doodbytniczo.

Zastosowanie techniki endoskopowej najczęściej nie wywołuje dolegliwości bólowych lub są one niewielkie, a sama ocena jelita jest znacznie dokładniejsza niż przy badaniu RTG. W znacznym też stopniu eliminuje możliwość pominięcia zmian chorobowych. Nie bez znaczenia jest możliwość kojarzenia badania diagnostycznego (kolonoskopia) z ewentualnym równoczesnym zabiegiem terapeutycznym (np.: odcięcie polipów) w razie wykrycia tego typu zmiany, co nie jest możliwe w badaniu RTG.

Informujemy, że wyżej wymieniony zabieg może być na życzenie pacjenta wykonany w krótkotrwałym znieczuleniu ogólnym.

Przeprowadzenie badania

Badanie wykonuje się po odpowiednim przygotowaniu, polegającym na oczyszczeniu z resztek pokarmowych jelita najczęściej za pomocą doustnie podanych środków przeczyszczających. Przygotowanie rozpoczyna się w przeddzień lub dzień zabiegu, kiedy chory musi powstrzymać się od jedzenia i picia innych płynów niż służące do oczyszczenia jelita. Samo badanie wykonywane jest przy zastosowaniu giętkiego kolonoskopu, który wprowadza się przez odbyt do jelita grubego. Zabieg może być okresami bolesny: ból ten trzeba odróżnić od stale występującego wzdęcia wynikającego z podawania powietrza do światła jelita dla jego pełnej oceny należy zgłosić lekarzowi, a jego stałe utrzymywanie się może być wskazaniem do odstąpienia od dalszej oceny jelita.

Instrument służący do kolonoskopii jest przed każdym badaniem poddany dekontaminacji, 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:

1. przedziurawienie ściany przewodu pokarmowego (0,14-0,18%),
2. 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:

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

TAK NIE

2. Czy podobne objawy występowały wśród członków Pani/Pana rodziny?

TAK NIE

3. Czy pobiera Pan/i 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.

Wyrażam zgodę na wykonanie proponowanego zabiegu: TAK NIE

Proszę o wykonanie zabiegu w znieczuleniu ogólnym: TAK NIE

.....
data i podpis badanego