

KOLONOSKOPIA – informacja i zgoda na badanie

Szanowna Pani! Szanowny Panie!

Zaproponowane Państwu badanie endoskopowe ma na celu wyjaśnienie przyczyny Państwa dolegliwości i tym samym zwiększy szansę na skuteczną terapię. Chcielibyśmy abyście Państwo zostali poinformowani o tym jak należy przygotować się do badania, jaki jest jego przebieg oraz o niewielkim związanym z tym badaniem ryzyku powikłań i następnie dobrowolnie wyrazili zgodę na badanie.

Co bada się za pomocą kolonoskopii i jak przebiega badanie:

Badanie polega na delikatnym wprowadzeniu giętkiego i gładkiego aparatu przez kanał odbytu do poszczególnych coraz głębszych partii jelita grubego. Licząc od początku jelita grubego, w prawym podbrzuszu, tam gdzie łączy się ono z jelitem cienkim, wyróżniamy kolejno następujące **części jelita grubego**: kątnicę, wstępnicę, następnie po zagięciu się jelita pod wątrobą poprzecznicę i dalej po zagięciu w okolicach śledziony zstępnicę, esicę i odbytnicę. Możliwe jest prześledzić wszystkie te części (w kolejności od końca jelita), ocenić wygląd błony śluzowej, ukształtowanie fałdów i wykluczyć obecność **zmian chorobowych** takich jak: zapalenie błony śluzowej, nadżerki, owrzodzenia, krwawienie, polipy, guzy nowotworowe czy malformacje naczyniowe. Samo wprowadzanie aparatu nie jest bolesne. W przypadku badania bez znieczulenia ogólnego może wystąpić ból wywołany przez pociąganie krezki (silnie unerwiona błona obejmująca jelita) przede wszystkim esicy, w trakcie manewrowania aparatem. Podajemy wówczas środki znieczulające. 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. Nieprzyjemnie może też być odczuwane wdmuchiwanie powietrza, które umożliwia lekkie rozdęcie jelita i tym samym dokładną ocenę śluzówki. Pod koniec badania zwykle usuwamy nadmiar powietrza. Uczucie dyskomfortu jednak często pozostaje jeszcze na kilka godzin. W razie potrzeby możliwe jest też pobranie za pomocą sondy biopsyjnej, wprowadzanej przez odpowiedni kanał w aparacie, małych **wycinków** błony śluzowej do badania histopatologicznego (mikroskopowego). Umożliwia to precyzyjną ocenę stwierdzonych zmian. Spotkane z kolei **polipy** usuwane są w całości specjalną techniką elektroresekcji, z użyciem pętli diatermicznej. Wszystkie te zabiegi nie są bolesne (błona śluzowa nie ma czucia), wiążą się jedynie z minimalnym ryzykiem krwawienia. Tylko nieznacznie wydłużają **czas badania**, który zwykle wynosi 20-30 minut.

Przygotowanie do badania:

Żeby zapewnić dokładność i bezpieczeństwo badania jelito musi być puste. W tym celu kilka dni przed badaniem należy wykluczyć z diety takie pokarmy jak : sałatki, warzywa, owoce, mięsa i ryby z sosami, kiełbasy, mleko, tłuszcze, napoje gazowane. Następnie na 2 dni przed badaniem powinno się spożywać dietę ubogoresztkową, to jest : ryż, makaron, bulion, gotowane mięso i ryby, przecedzone soki, herbatę i napoje niegazowane lub płynną w przypadku występujących przewlekłych zaparć, to jest : herbata z cukrem, soki i galaretki owocowe, buliony, przecedzone zupy i soki, napoje niegazowane. Należy spożywać duże ilości płynów, jest to szczególnie ważne przy stosowaniu środków przeczyszczających (aby uniknąć odwodnienia). W dniu poprzedzającym badanie pić tylko wodę przegotowaną lub mineralną niegazowaną (ok. 3-4 litry). W dniu poprzedzającym badanie należy rozpocząć stosowanie leków przeczyszczających, np. preparat FLEET Phospho-soda : 1 buteleczkę wlać do połowy wypełnionej szklanki wody o 7 rano, a drugą wieczorem o 19, obie popijając dużą ilością wody - szczegółowe przygotowanie wg ulotki . W dniu badania również pić tylko wodę i na godzinę przed wyjściem z domu wykonać wlewkę doodbytniczą np. preparat - Rectanal . Preparat podaje się doodbytniczo, wciskając zawartość pojemnika - 120-150 ml. .

Możliwe komplikacje :

Wysokiej jakości sprzęt, nowoczesna aparatura używana do dezynfekcji endoskopów i sterylizacji akcesoriów oraz coraz większe doświadczenie w wykonywaniu badań jakim obecnie dysponujemy, pozwala na uniknięcie większości z teoretycznie rozważanych i zdarzających się niezwykle rzadko powikłań. Endoskopia jelita grubego należy do badań o niskim ryzyku powikłań (0,35%). Komplikacje zdarzają się statystycznie raz na kilka tysięcy badań. Należą do nich:

- skaleczenia błony śluzowej (krwawienie 0,008%) i mechaniczne uszkodzenia badanego narządu (np. przedziurawienie 0,14-0,18%), które zwykle wymagają natychmiastowej operacji.
- zaburzenia ze strony układu sercowo- naczyniowego (zaburzenia rytmu serca, nasilenie bólu okolicy serca)
- reakcje uczuleniowe na użyte środki znieczulające
- przeniesienie zakażenia (w tym wirusowego zapalenia wątroby typu B lub C), co jednak przy nowoczesnych, stosowanych w naszym ośrodku standardach dezynfekcji sprzętu, nie powinno się zdarzyć
- zaburzenia związane ze spadkiem wymiany tlenowej w organizmie.

W razie potrzeby możliwe jest kontrolowanie poziomu tlenu we krwi za pomocą odpowiedniego przyrządu - pulsoksymetru (zakładany jest wówczas delikatny przycisk na palec ręki) oraz sprawne wykonanie badania EKG.

Po badaniu :

Pacjent powinien być pod opieką kogoś bliskiego. Nie należy wstrzymywać gazów. Wiąże się to z szybszym ustąpieniem wzdęcia brzucha i dolegliwości bólowych. Nie wolno przez kilka godzin prowadzić pojazdów (w związku z podaniem środków do znieczulenia)

Informacje o chorobach :

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) lub p/płytkowe (.Acard, Polopiryna, Bestpiryn, Ticlid, Aclotin).....TAK NIE
 - czy występuje alergia lub zdarzały się uczulenia na leki (antybiotyki, leki p/bólowe)
(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 zaznaczyć)..... TAK NIE
 - czy występują jakiegokolwiek inne okoliczności mogące być utrudnieniem w wykonaniu planowanego badania
(jeżeli tak to jakie?).....TAK NIE
-

Zgoda pacjenta na badanie:

Ja

.....

Wyrażam dobrowolną zgodę na zabieg diagnostyczny - kolonoskopia i w razie konieczności stosowny zabieg terapeutyczny.

Zostałem wyczerpująco i zrozumiale poinformowany o celu i skutkach zabiegu, który zostanie wykonany, jak również możliwych powikłaniach i korzyściach wykonywanych procedur medycznych.

Wyrażam również zgodę na inne procedury medyczne, które mogą być konieczne do wykonania w trakcie procesu diagnostycznego / terapeutycznego, jak również na zastosowanie miejscowo lub ogólnie działających środków anestetycznych. Nie mam więcej pytań ani żadnych wątpliwości.

Rzeszów, dnia, godz.

.....
(Czytelny podpis pacjenta)

Potwierdzam, że pacjent został poinformowany o planowanym zabiegu, celu i powikłaniach mogących powstać w wyniku wykonanego zabiegu, jak również w trakcie innych procedur medycznych.

.....
(pieczętka i podpis lekarza)

W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA JAKICHKOLWIEK POWIKŁAŃ PROSZĘ O KONTAKT TELEFONICZNY : 602129990 LUB Z NAJBLIŻSZYM SZPITALEM