

INFORMACJA O KOLONOSKOPII

z ewentualnym pobraniem wycinków do badania hist-pat lub wykonaniem polipektomii

Badanie, które Państwu proponujemy wymaga wyrażenia zgody na wykonanie zabiegu i ew. znieczulenie ogólne. Aby ułatwić podjęcie decyzji przedstawiamy poniżej niezbędne informacje.

W razie potrzeby – dodatkowych informacji na temat sposobu przeprowadzenia zabiegu i możliwych komplikacji udzieli lekarz gastrolog lub anestezjolog.

KOLONOSKOPIA

Dlaczego proponujemy Państwu to badanie ?

Na podstawie przeprowadzonego do tej pory wywiadu i badania lekarskiego oraz ewentualnych badań dodatkowych (np. rentgenowskich) istnieje podejrzenie choroby w obrębie jelita grubego. Może to także być badanie profilaktyczne, szczególnie przy obciążonym wywiadzie rodzinnym. W celu dokładnej oceny tych zmian lub ich wykluczenia należy wykonać badanie diagnostyczne. Ma to zasadnicze znaczenie dla wyboru dalszych metod leczenia. Istnieją dwa sposoby badania: (1) poprzez endoskopową ocenę jelita grubego ; (2) metodą radiologiczną przy użyciu środka kontrastowego wprowadzonego doodbytniczo. Zastosowanie techniki endoskopowej najczęściej nie powoduje dolegliwości bólowych lub są one niewielkie, a sama ocena jelita jest znacznie dokładniejsza niż w badaniu radiologicznym i w znacznym stopniu eliminuje możliwość pominięcia zmian chorobowych. W wielu przypadkach nie wymaga stosowania znieczulenia ogólnego.

Nie bez znaczenia jest także możliwość skojarzenia badania diagnostycznego (kolonoskopia) z ewentualnym jednoczasowym zabiegiem terapeutycznym (np. odcięcie polipów), czego nie ma w metodzie RTG.

Sposób przeprowadzenia badania

Badanie wykonuje się po odpowiednim przygotowaniu polegającym na oczyszczeniu jelita z resztek pokarmowych, najczęściej przy pomocy doustnie podanych środków przeczyszczających (wspomaganych niekiedy przez wlewy doodbytnicze).

Przygotowanie rozpoczyna się w przeddzień badania, od tego czasu pacjent musi powstrzymać się od jedzenia i picia innych płynów niż te służące do oczyszczenia jelita. W rzadkich przypadkach ze względu na stan ogólny chorego uniemożliwiający tego rodzaju przygotowanie, oczyszczanie jelita polega na kilkudniowej głodówce połączonej z kolejnymi wlewami doodbytniczymi.

Samo badanie przeprowadzane jest przy zastosowaniu giętkiego kolonoskopu, który wprowadza się przez odbył do jelita grubego. Badanie to może być okresami bolesne. Ewentualny ból w trakcie badania (należy go odróżnić od stale występującego wzdęcia, wynikającego z podawania powietrza do światła jelita, celem jego pełnej oceny) – należy zgłosić lekarzowi wykonującemu zabieg, a jego stała obecność może być wskazaniem do odstąpienia od dalszego badania jelita.

U osób z niskim progiem bólowym jest możliwe wykonanie badania w krótkim znieczuleniu ogólnym, z zastosowaniem środków dożylnych. W takim przypadku konieczne jest wstrzymanie przyjmowania płynów minimum 4 godziny przed zabiegiem oraz przyście z osobą dorosłą, która zaopiekuje się badanym po zabiegu. W dniu badania z zastosowaniem znieczulenia ogólnego osoba badana nie może prowadzić samochodu, nie powinna obsługiwać żadnych urządzeń mechanicznych, pracować na wysokości a po badaniu nie powinna podejmować decyzji prawnych.

Badanie jest przeprowadzane zwykle w pozycji leżącej na lewym boku. Lekarz wykonujący zabieg wprowadza doodbytniczo fiberoskop średnicy około 1 cm, prosząc o rozluźnienie mięśni brzucha i spokojne oddychanie. Oglądanie wnętrza przewodu pokarmowego trwa zwykle kilka minut, jest tylko trochę nieprzyjemne, szczególnie w czasie podawania powietrza do światła jelita. Również pobieranie wycinków jest całkowicie bezbolesne.

Fiberoskop i pozostały sprzęt są specjalnie dezynfekowane przed każdym badaniem więc zainfekowanie pacjenta praktycznie nie jest możliwe.

ENDOSKOPOWA POLIPEKTOMIA

Dlaczego proponujemy Państwu to badanie ?

W trakcie wykonywanej kolonoskopii może ujawnić się obecność polipów, o których pacjent wcześniej nie wiedział. Zarówno doniesienia naukowe jak i wieloletnie obserwacje potwierdzają, że polip jest to przeważnie łagodny nowotwór, który pozostawiony może zezłościwić. Można temu zapobiec wykonując polipektomię czyli wycięcie polipa. Istnieją dwie metody wykonania tego zabiegu: (1) zabieg chirurgiczny przez otwarcie jamy brzusznej w znieczuleniu ogólnym (narkozie) ; (2) wykonując elektroresekcję pętlą diatermiczną w czasie kolonoskopii. Zastosowanie techniki endoskopowej zmniejsza możliwość wystąpienia powikłań związanych z zabiegiem operacyjnym.

Dla wielu pacjentów ma też znaczenie brak blizny pooperacyjnej i szybki powrót do normalnej aktywności.

Sposób przeprowadzenia badania

Po uwidocznieniu polipa w czasie badania endoskopowego i ocenie możliwości technicznych wykonania zabiegu (zależnych m. in. od wielkości polipa) zakłada się pętlę diatermiczną na szypułkę polipa i przepala przepuszczając przez pętlę prąd o odpowiednich parametrach. Następnie wyjmuje się polip i przesyła do oceny mikroskopowej

W niektórych przypadkach (polip bardzo dużych rozmiarów lub o grubej szypule) nie udaje się wykonać polipektomii endoskopowej i konieczny jest zabieg chirurgiczny.

MOŻLIWE POWIKŁANIA

Powikłania kolonoskopii zdarzają się niezwykle rzadko (0,35 %), jednak powodzenia tego badania jak również jego absolutnego bezpieczeństwa nie jest w stanie zagwarantować żaden lekarz ani żaden ośrodek leczniczy.

Należą do nich: przedziurawienie ściany przewodu pokarmowego, szczególnie przy nasilonych zmianach zapalnych (0,14 – 0,18 %), krwawienie z szypuły polipa (0,008%), które mogą wymagać natychmiastowej operacji. Śmiertelność z powodu powikłań jest jeszcze rzadsza.

Bardzo rzadko dochodzi do nasilenia objawów związanych z innymi schorzeniami pacjenta (np. zaostrzenie choroby wieńcowej, atak astmy, napad padaczki)

W związku z powyższym prosimy informować lekarza o chorobach przewlekłych, takich jak choroba wieńcowa, zaburzenia rytmu, nadciśnienie tętnicze, astma, cukrzyca, padaczka oraz przyjmowanych lekach. Pozwoli to zmniejszyć ryzyko wystąpienia lub nasilenia objawów.

Postępowanie po badaniu

W przypadku stosowania znieczulenia nie wolno przez 2 godziny po badaniu nic jeść ani pić. Prosimy informować swojego lekarza jeśli w ciągu kilku godzin po badaniu będziecie Państwo odczuwali silne bóle jamy brzusznej. Również wystąpienie innych, niejasnych objawów, należy niezwłocznie zgłosić pielęgniarce lub lekarzowi.

W razie innych pytań lub wątpliwości prosimy pytać lekarza konsultującego.

Data

.....

czytelny podpis pacjenta lub opiekuna

2/3

ANKIETA PRZED ZABIEGIEM

Aby ograniczyć do minimum niebezpieczeństwo krwawienia lub wystąpienia innych objawów niepożądanych prosimy o odpowiedź na kilka pytań zgodnie ze stanem faktycznym:

1. Czy istnieje u Pani/-a zwiększona skłonność do krwawień, szczególnie przy drobnych skaleczeniach, po usunięciu zębów lub skłonność do łatwego powstawania sińców po niewielkich urazach mechanicznych?

TAK / NIE

2. Czy pobiera Pan/-i leki wpływające na krzepliwość krwi (np. Aspiryna, Acenokumarol, Pradaxa, Xarelto, inne) ?

TAK / NIE

3. Czy choruje Pan/-i na nadciśnienie lub chorobę wieńcową ?

TAK / NIE

4. Czy choruje Pan/-i na astmę ?

TAK / NIE

5. Czy choruje Pan/-i na padaczkę ?

TAK / NIE

6. Czy choruje Pan/-i na jaskrę ?

TAK / NIE

7. Czy występowały objawy uczulenia na antybiotyki, leki przeciwbólowe lub inne środki ?

TAK / NIE

OŚWIADCZENIE PACJENTA

Świadoma zgoda na badanie kolonoskopowe

Oświadczam, że:

- zapoznałem/-am się ze szczegółowym opisem badania, jego celowością i oczekiwanym wynikiem oraz potencjalnymi zagrożeniami mogącymi wystąpić w wyniku w/w badania i zgadzam się na proponowane badanie kolonoskopowe
- w pełni zrozumiałem/-am informacje zawarte w formularzu informacyjnym oraz przekazane mi w rozmowie z lekarzem
- zgadzam się również na ewentualne zmodyfikowanie sposobu badania w niezbędnym zakresie (w tym m. in. zabieg pobierania wycinków, polipektomii, elektrokoagulacji, usuwania ciał obcych), jeżeli sytuacja będzie tego wymagała, zgodnie z zasadami wiedzy medycznej
- w przypadku zaistnienia powikłań, które zgodnie z wiedzą medyczną wymagają pilnego zabiegu operacyjnego – wyrażam zgodę na jego przeprowadzenie w znieczuleniu ogólnym
- wyrażam również zgodę na znieczulenie lub analgosedację dożylną, jeżeli będą potrzebne do przeprowadzenia badania endoskopowego

Data

.....

czytelny podpis pacjenta lub opiekuna

Oświadczam, że przedstawiłam/-em pacjentowi / pacjentce planowany sposób badania oraz poinformowałam o możliwych zagrożeniach i powikłaniach w przebiegu lub w wyniku badania.

Data

.....

podpis i pieczętka lekarza

3/3