

**OŚWIADCZENIE I ŚWIADOMA ZGODA PACJENTA NA BADANIE
KOLONOSKOPOWE I ZABIEG ENDOSKOPOWEJ POLIPEKTOMII**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....
Imię i nazwisko pacjenta

PESEL

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie:

- Kolonoskopii
- Kolonoskopii z usunięciem polipa jelita grubego (do 1 cm)

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a w sposób wyczerpujący i niebudzący moich wątpliwości o celu, rodzaju i sposobie przeprowadzenia badania i zabiegu polipektomii endoskopowej oraz wszelkich możliwych do przewidzenia wiążących się z nim ryzykach, w tym ryzykach rzadko występujących, innych możliwych metodach leczenia, jak również o efekcie, jakiego mogę się spodziewać, jeżeli przebieg badania przebiegać będzie bez zakłóceń.

Wyrażam zgodę na wykonanie innych, niemożliwych do przewidzenia przed badaniem procedur koniecznych do osiągnięcia zaplanowanego rezultatu lub usunięcia napotkanych w trakcie zabiegu trudności.

Oświadczam, że nie zatailem/am żadnych istotnych informacji o moim stanie zdrowia, w tym informacji o chorobach przewlekłych, przebiegu dotychczasowego leczenia i przyjmowanych lekach.

Zobowiązuję się do ścisłego przestrzegania zaleceń przed badaniem i po badaniu oraz po zabiegu polipektomii endoskopowej. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że ich przestrzeganie może w istotny sposób wpłynąć na stan mojego zdrowia.

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, iż po wykonaniu badania, jeśli zostaną mi podane leki znieczulające, nie będzie mi wolno w tym dniu prowadzić samochodu.

Stwierdzam, że uzyskałem/am wyczerpujące i zrozumiałe dla mnie odpowiedzi na wszystkie zadane pytania. Zapoznałem/am się i zrozumiałem/am informacje zawarte w niniejszej zgodzie. Rozumiem ryzyko związane z tym badaniem i zabiegiem polipektomii endoskopowej i zgadzam się na jego wykonanie.

.....
data podpis lekarza przyjmującego zgodę

.....
data i czytelny podpis pacjenta

INFORMACJE DLA PACJENTA – KOLONOSKOPIA

Szanowny Pacjencie!

Zaproponowane Państwu badanie ma na celu wyjaśnienie przyczyny Państwa dolegliwości i tym samym zwiększyć szansę na skuteczne leczenie.

Wziernikowanie odbytnicy i esicy (sigmoidoskopia) lub całego jelita grubego (kolonoskopia) jest jedną z najczęściej stosowanych i najważniejszych metod umożliwiających rozpoznanie ewentualnej choroby dolnego odcinka przewodu pokarmowego, pozwala również na wykrycie zmian nowotworowych we wczesnym stadium.

Przy pomocy giętkiego kolonoskopu w kształcie rurki o grubości palca, wyposażonego w układ optyczny, można dokładnie obejrzeć odbytnicę, jelito grube, czyli okrężnicę. Kolonoskop jest wyposażony w kamerę połączoną z torem wizyjnym, co pozwala na oglądanie obrazu wnętrza jelita na monitorze.

Dodatkowo stosowane instrumenty (np. szczypecy do biopsji) umożliwiają bezbolesne pobranie małych próbek tkanki do badania. Zauważone zmiany, np. polip mogą zostać usunięte już w trakcie badania.

Badanie wykonuje się w pozycji leżącej. Kolonoskop wprowadza się przez odbyt. W trakcie badania podaje się niewielką ilość powietrza do jelita, aby spowodować jego rozprężenie i umożliwić tym samym oglądanie błony śluzowej jelita. Jest to odczuwane przez pacjenta jako wzdęcie brzucha, pociąganie, czasem pobolewanie. Po zakończeniu badania usuwa się z jelita większość powietrza, jednak pozostające jego resztki mogą powodować przez krótki czas po badaniu uczucie wzdęcia i bóle kolkowe brzucha. Badanie trwa ok. 30-50 minut. Aby zwiększyć komfort badania, tuż przed badaniem mogą zostać Pani/Panu podane leki przeciwbólowe, uspokajające lub rozkurczowe.

Jakiegokolwiek powikłania po kolonoskopii są bardzo rzadkie. Ryzyko istotnych powikłań jest niewielkie i nie przekracza 0,1% -0,35%. Ponieważ lekarz na bieżąco widzi obraz badania na ekranie monitora, przebicia (perforacje) ściany jelita zdarzają się bardzo rzadko (szczególnie przy występowaniu zrostów jelitowych, uchyłków, podczas usuwania dużych polipów). Niekiedy, po pobraniu wycinka lub usunięciu polipów mogą wystąpić krwawienia. Po badaniu można odczuwać wzdęcia i kurcze, ustępujące samoistnie. Może wystąpić tzw. Zespół po polipektomii (przemijające bóle brzucha z odczynem otrzewnowym wynikające z miejscowego zapalenia ściany jelita grubego). Niektóre powikłania wymagają mogą wykonania operacji i zeszcicia miejsca uszkodzenia lub wycięcia fragmentu jelita. Omówiono z pacjentem również inne możliwe, a nie wymienione powyżej komplikacje.

Alternatywne metody badania jelita grubego są następujące: kolografia (badanie radiologiczne z zastosowaniem wlewu kontrastowego do jelita grubego), kolonoskopia wirtualna z zastosowaniem tomografii komputerowej, kolonoskopia „kapsułkowa”, operacyjne usunięcie polipa jelita grubego (tzw. Polipektomia otwarta) metodą laparotomii lub przy użyciu laparoskopii.