

## ULOTKA INFORMACYJNA

### o kolonoskopii

Badanie, które Pani/Panu proponujemy wymaga Pani/a zgody. Aby ułatwić tę decyzję informujemy w tej ulotce oraz w ewentualnej rozmowie wyjaśniającej 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 bądź (2) radiologiczną za pomocą środka kontrastowego wprowadzonego 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. W większości przypadków nie wymaga znieczulenia ogólnego. 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.

#### Przeprowadzenie badania

Badanie wykonuje się po odpowiednim przygotowaniu, polegającym na oczyszczeniu z resztek pokarmowych jelita, najczęściej za pomocą podanych środków przeczyszczających, wspomaganym przez wlewy lub wlewki doodbytnicze. Przygotowanie rozpoczyna się w przeddzień zabiegu, kiedy chory musi powstrzymać się od jedzenia i picia innych płynów niż służące do oczyszczania jelita. W rzadkich przypadkach, ze względu na stan ogólny pacjenta uniemożliwiający tego typu przygotowanie, czyszczenie jelita polega na kilkudniowej głodówce, połączonej z licznymi doodbytnicznymi wlewkami czyszczącymi. Samo badanie wykonywane jest przy zastosowaniu giętkiego kolonoskopu, który wprowadza się przez odbyt do jelita grubego. Zabieg może być okresami bolesny: ewentualny ból trzeba odróżnić od stałe 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 specjalnie dezynfekowany przed każdym badaniem, 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: przedziurawienie ściany przewodu pokarmowego (0,14-0,18%), 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 Państwa rodziny?  
tak - nie
3. Czy pobiera Pani/Pan 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.

Proszę pytać, jeśli Państwo nie wszystko zrozumieliście, albo jeśli chcecie wiedzieć więcej o tym badaniu, wymienionych powikłaniach, bądź innych nurtujących problemach związanych z proponowanym zabiegiem.

## Oświadczenie Pacjenta

Wyrażam zgodę na wykonanie proponowanego zabiegu, jak również na ewentualne konieczne w tym przypadku dodatkowe zabiegi\*.

Wyrażam również zgodę na znieczulenie ogólne lub głębokie uspokojenie w celu przeprowadzenia badania endoskopowego\*.

Niniejszym nie wyrażam zgody na wykonanie proponowanego zabiegu\*.

.....  
Nazwisko i imię badanego, lub opiekuna

Data i podpis: .....

(\* niepotrzebne skreślić)