

ZGODA NA KOLONOSKOPIĘ

Szanowni Państwo!



Badanie, które Pani/Panu proponujemy, wymaga zgody. W tej ulotce informujemy o znaczeniu, przygotowaniu i możliwych powikłaniach planowanego badania. Ma to na celu pomóc Panu / Pani w podjęciu dobrowolnej i świadomej zgody na badanie.

Przygotowanie do badania

Przygotowanie do badania polega na oczyszczeniu jelita grubego. Potrzebną ilość środka przeczyszczającego należy rozdzielić na dwie części i przyjąć jedną połowę wieczorem dnia poprzedniego i drugą rano tak aby zakończyć picie wody **na 4 godziny przed godziną wyznaczoną jako początek badania**. *Wypicie całego preparatu zgodnie z zalecanym schematem i wymaganą ilością wody jest najważniejszą zasadą warunkującą właściwe przygotowanie.* Od przygotowania zależy jakość badania.

Na tydzień przed badaniem należy unikać owoców i pieczywa z drobnymi pestkami. W dniu poprzedzającym badanie dopuszczalne jest spożycie jedynie lekkiego śniadania – kisiel, budyń, naturalny jogurt. W godzinach popołudniowych przyjmowany jest już tylko preparat przeczyszczający. Przez cały czas przygotowania należy wypić powyżej 4 litrów wody mineralnej i/lub preparatu. W dniu badania pacjent pozostaje na czczo, należy jednak przyjąć stałe leki. Modyfikacji postępowania mogą wymagać chorzy na cukrzycę, zwłaszcza przyjmujący insulinę. W takim przypadku należy sposób postępowania uzgodnić z lekarzem.

Przed przystąpieniem do kolonoskopii bez znieczulenia pacjent może otrzymać drogą dożylną leki uspokajające i p/bólowe, których podanie nie wymaga obecności zespołu anestezjologicznego. Po badaniu konieczne jest pozostanie na sali wybudzeń przez około 0,5-1 godziny. Pacjent opuszcza gabinet endoskopii w obecności dorosłej osoby.

Istnieje również możliwość przeprowadzenia badania w krótkim znieczuleniu ogólnym w asyście zespołu anestezjologicznego (po uzgodnieniu tej opcji na wizycie kwalifikacyjnej). Przed badaniem pielęgniarka zakłada do żyły venflon, przez który zostaną podane leki. Pacjent wymaga monitorowania podstawowych parametrów życiowych: tętno, ciśnienie krwi, saturacja (poziom natlenienia). Po zakończonym badaniu pacjent zostaje przewieziony do sali wybudzeń, którą opuści po godzinie w obecności dorosłej osoby.

Opis badania

Badanie polega na delikatnym wprowadzeniu giętkiego i gładkiego aparatu przez kanał odbytu do poszczególnych partii jelita grubego. Badanie to pozwala ocenić wygląd błony śluzowej, ukształtowanie jej fałdów i wykluczyć obecność zmian chorobowych takich jak: zapalenie błony śluzowej, nadżerki, owrzodzenia, krwawienie, polipy, guzy nowotworowe czy malformacje

naczyniowe. Kolonoskopia u **85 % osób nie wywołuje dolegliwości**, pod warunkiem przeprowadzania badania przez sprawnego endoskopistę. Ból może być wywołany przez pociąganie krezki (silnie unerwiona błona obejmująca jelita) w trakcie manewrowania aparatem. 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 może pozostać jeszcze na kilka godzin i zmniejsza się po badaniu.

W razie potrzeby możliwe jest też pobranie za pomocą kleszczy endoskopowych, wprowadzanych przez odpowiedni kanał w aparacie, wycinków błony śluzowej do badania histo-patologicznego (mikroskopowego). Umożliwia to precyzyjną ocenę stwierdzonych zmian.

Polipy usuwane są w całości specjalną techniką elektroresekcji, z użyciem pętli diatermicznej lub kleszczy. Wszystkie te zabiegi nie są bolesne (błona śluzowa nie ma czucia). Polipektomia jest istotą kolonoskopii i najskuteczniejszym zabiegiem opisanym dotychczas w medycynie mającym wpływ na zmniejszenie śmiertelności jaki jest stosowany profilaktyce onkologicznej. **Zmniejszenie ryzyka zachorowania na raka jelita grubego po wykonaniu polipektomii sięga aż 88%**. Endoskopiści pracujący w naszym ośrodku mają duże doświadczenie w usuwaniu metodami endoskopowym dużych polipów, co jest możliwe do wykonania w warunkach szpitalnych.

Czas badania trwa indywidualnie, od 10 do 40 minut.

Możliwe komplikacje

Wysokiej jakości sprzęt z obrazowaniem HD, nowoczesna aparatura używana do dezynfekcji endoskopów i sterylizacji akcesoriów oraz duże doświadczenie w wykonywaniu badań, jakimi dysponujemy, pozwala na uniknięcie większości z teoretycznie rozważanych i zdarzających się niezwykle rzadko powikłań. Endoskopia jelita grubego jest badaniem bezpiecznym w rękach sprawnego endoskopisty. Komplikacje zdarzają się statystycznie raz na kilkaset badań. Ryzyko zwiększa się u osób ze zmianami zapalnymi uchyłków oraz u osób u których wykonuje się jednocześnie zabiegi endoskopowe.

Do powikłań należą: otarcia błony śluzowej i mechaniczne uszkodzenia badanego narządu z perforacją, zaburzenia ze strony układu sercowo-naczyniowego (zaburzenia rytmu serca, zaostrenie w przebiegu choroby niedokrwiennej serca i związane z tym bóle dławicowe), reakcje uczuleniowe na użyte środki znieczulające, zaburzenia oddechowe. Niekiedy, zwłaszcza po polipektomii może dojść do wystąpienia krwawienia, które w zdecydowanej większości przypadków w krótkim czasie zatrzymuje się samoistnie. Komplikacje wyżej opisane mogą wymagać pilnych, dodatkowych zabiegów endoskopowych lub leczenia operacyjnego. Należy nadmienić, że badanie nie daje 100% pewności zabezpieczenia przed chorobą nowotworową, ale z całą pewnością ryzyko jej wystąpienia zmniejsza się do minimum o ile badanie jest wykonane przez gastroenterologa na aparaturze zapewniającej wizualizację w rozdzielczości HD, jak ma to miejsce w naszym ośrodku. Instrument służący do kolonoskopii jest każdorazowo dezynfekowany, dlatego zainfekowanie w trakcie gastroskopii jest właściwie niemożliwe. Do pobierania wycinków służą sterylne szczypczyki, co również chroni przed zakażeniem.

Po badaniu

Dzięki przeprowadzonemu badaniu możliwe jest rozpoznanie większości zmian w całym jelicie grubym i zwykle końcowym odcinku jelita grubego oraz zabezpieczenie przed rakiem jelita grubego. Uczucie dyskomfortu w jamie brzusznej może pozostać jeszcze przez kilka godzin i zmniejsza się po badaniu. Dolegliwości nie powinny się nasilać. Może pojawić się ślad krwi po polipektomii lub biopsji. W przypadku narastających dolegliwości bólowych brzucha w pierwszych dwóch dobach lub obfitego krwawienia z odbytu do 10 dni po badaniu należy niezwłocznie zgłosić ten fakt lekarzowi lub udać się do najbliższego Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z opisem wykonanego badania. Po podaniu leków pacjent może opuścić pracownię endoskopii z osobą towarzyszącą i nie może obsługiwać urządzeń mechanicznych i podejmować czynności prawnych przez 24 godziny. Godzinę po badaniu można spożyć normalny posiłek.

Informacje o pacjencie

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, Warfin) lub p/płytkowe (Acard, Polopiryna, Bestpiryn, Ticlid, Aclotin, Clopidogrel, Plavix, Zyllt, Efiend) TAK NIE
- czy występuje alergia lub zdarzały się uczulenia na leki TAK NIE
(jeżeli tak to na które?)
- czy występują choroby serca, układu krążenia lub układu oddechowego TAK NIE
(jeżeli tak to jakie?).....
- czy wszczepiono sztuczne zastawki serca, stymulatory/defibrylatory serca, protezy naczyniowe (prosimy napisać) TAK NIE
- czy choruje Pan/Pani na cukrzycę i wymaga przyjmowania insuliny (jeżeli TAK prosimy zgłosić ten fakt przed przygotowaniem do badania) TAK NIE
- czy występują jakiegokolwiek inne okoliczności mogące być utrudnieniem w wykonaniu planowanego badania (jeżeli tak to jakie?)..... TAK NIE

Zgoda pacjenta

W pełni zrozumiałam/zrozumiałem informacje zawarte w tym formularzu oraz przekazane mi podczas rozmowy z lekarzem. Zapewniono mi nieograniczone możliwości zadawania pytań i na wszystkie udzielono mi odpowiedzi i wyjaśnień w sposób satysfakcjonujący. Po zapoznaniu się z treścią tego formularza i rozmowie wyjaśniającej z lekarzem spełnione zostały wszelkie moje wymagania co do informacji na temat: rozpoznania, wskazań do wykonania badania, proponowanych oraz alternatywnych metod diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstw zastosowania tych metod lub ich zaniechania oraz spodziewanych wyników badania. Znane mi są możliwe powikłania związane z tym badaniem. Nie mam więcej pytań ani żadnych wątpliwości. Dobrowolnie wyrażam zgodę na przeprowadzenie proponowanego badania wraz z biopsją i/lub polipektomią, jeżeli zaistnieje taka konieczność.

.....
Data i podpis pacjenta

.....
Podpis lekarza

Oświadczenie pacjentki - Oświadczam, że nie jestem w ciąży

Data i podpis pacjentki

Cennik:

1. Kolonoskopia 400 zł
2. Kolonoskopia z pobraniem wycinków na badanie histopatologiczne (biopsja) i wykonanie tego badania 470zł /400zł+70zł
3. **Kolonoskopia z polipektomią (wycięciem polipa) i badaniem histopatologicznym 670 zł /Badanie 400zł+polipektomia 200zł+ badanie histopatologiczne 70zł/ - (opcja wykonywana standardowo)**
4. Sedoanalgezja /"znieczulenie"/ do badania przez anestezjologa 250 zł - opcja dodatkowa

Cena maksymalna za badanie, które jest wykonywane standardowo w przypadku braku zgłaszanych zastrzeżeń wynosi 670zł i obejmuje polipektomię. W większości przypadków będzie jednak wynosić 400 zł. Dodatkowe inne opcje są zawsze uzgadniane z pacjentem.

Telefon 790 800 856