

Informacja dla pacjenta i formularz zgody na kolonoskopię/ rektoskopię

Badanie kolonoskopii, które Pani/ Panu proponujemy wymaga uzyskania świadomej zgody.

Celem ułatwienia podjętej decyzji, poprzez ulotkę i rozmowę informujemy o rodzaju, znaczeniu i możliwych powikłaniach planowanego badania. Kolonoskopia jest badaniem endoskopowym pozwalającym na stwierdzenie lub wykluczenie zmian chorobowych w obrębie jelita grubego. Nie bez znaczenia jest możliwość kojarzenia badania diagnostycznego (kolonoskopii) z równoczesnym zabiegiem terapeutycznym np. usunięciem polipów, tamowania krwawień w momencie ich wykrycia.

PRZEBIEG BADANIA

Badanie wykonuje się po odpowiednim przygotowaniu polegającym na oczyszczeniu jelita z resztek pokarmowych, najczęściej za pomocą doustnie podawanych środków przeczyszczających, wspomaganych rzez wlewki doodbytnicze. Kolonoskopia jest badaniem, które polega na wprowadzeniu kolonoskopu przez odbyt do odbytnicy, a następnie do dalszych części jelita grubego aż do kątnicy, co może być bolesne. W razie potrzeby pacjent otrzymuje zastrzyk przeciwbólowy oraz uspokajający. Pacjent uklada się na lewym boku z nogami ugiętymi w kolanach i przysuniętymi do brzucha, może zająć potrzeba kilkukrotnej zmiany pozycji. Lekarz ustawia się za pacjentem, aby móc swobodnie manipulować kolonoskopem i obserwować obraz na monitorze. Celem badania jest optyczna ocena śluzówki tej części przewodu pokarmowego oraz jeśli istnieje taka potrzeba pobranie wycinków do badania histopatologicznego ze znalezionych zmian lub usunięcie polipów.

MOŻLIWE KOMLIKACJE:

Ich częstość ocenia się na 0,35%. Najpoważniejszymi są:

- Perforacja jelita
- Zapalenie otrzewnej
- Krwotok z przewodu pokarmowego lub krwotok z jamy brzusznej
- Omdlenia w trakcie zabiegu w mechanizmie odruchowym

Część ww. powikłań może wymagać leczenia operacyjnego, niekiedy mogą wystąpić powikłania, których nie sposób przewidzieć np. reakcja uczuleniowa na lek znieczulający.

ZACHOWANIE PO ZABIEGU:

Jeśli otrzymali Państwo zastrzyk uspokajający nie można w ciągu najbliższych 24 godzin po zabiegu prowadzić pojazdów mechanicznych. Jeśli po badaniu czują Państwo silne bule brzucha lub zauważą krwawienie z odbytnicy prosimy poinformować o tym lekarza POZ lub udać się do najbliższego Szpitalnego Oddziału Ratunkowego wraz z opisem wykonanego badania.

OŚWIADCZENIE PACJENTA:

Oświadczam, że zostałem poinformowany o istocie planowanego badania, płynących z niego korzyści oraz możliwości wystąpienia poważnych powikłań, wyrażam zgodę na badanie kolonoskopii/ rektoskopii oraz zgodę na równoczesne wykonanie wszelkich dodatkowych zabiegów, które w czasie badania podstawowego mogą okazać się konieczne. Wyrażam również zgodę na założenie kaniuli dożylniej(werflonu) celem podania leków, oraz na przeprowadzenie znieczulenia w trakcie proponowanego badania.

data oraz czytelny podpis pacjenta lub opiekuna prawnego

XXXXXXXXXX