



ZGODA PACJENTA NA ZABIEG KOLONOSKOPII DIAGNOSTYCZNEJ I ZABIEGOWEJ

Imię i nazwisko pacjenta	
PESEL Data urodzenia	
Opis zabiegu	<p>Kolonoskopia to badanie umożliwiające dokładne obejrzenie błony śluzowej całego jelita grubego, i jest aktualnie najskuteczniejszą metodą diagnostyczną pozwalającą dokładnie ocenić ten fragment przewodu pokarmowego. Jelito musi być dokładnie wyczyszczone według zaleceń podanych przez lekarza. Przygotowanie do kolonoskopii w załączeniu. W przypadku nieodpowiedniego przygotowania jelita kolonoskopia może być niedokładna i niebezpieczna.</p> <p>W trakcie przygotowania jelita można przyjmować leki, ale należy wcześniej poinformować lekarza o rodzaju przyjmowanych leków, zwłaszcza takich jak: apsiryna, acard, leki przeciwkrzepliwe, insulina, niesterydowe leki przeciwzapalne. W przypadku przyjmowania leków przeciwkrzepliwych istnieje konieczność modyfikacji leczenia – należy to ustalić z lekarzem rodzinnym lub specjalistą zlecającym to leczenie.</p> <p>W trakcie badania pacjent leży na boku lub plecach – pozycja może ulec zmianie w celu lepszego uwidocznienia jelita. Badanie polega na wprowadzeniu giętkiego instrumentu przez odbyt do odbytnicy a następnie pozostałych odcinków jelita grubego. W celu dokładnego obejrzenia błony śluzowej pompowane jest powietrze do jelita powodujące jego rozciągnięcie, co może wywoływać uczucie rozpierania i wzdęcia. W trakcie badania nie należy wstrzymywać gazów. Mogą również wystąpić dolegliwości bólowe związane z uciskiem aparatu na ścianę jelita i pociąganie krezki jelita, o czym każdorazowo należy poinformować lekarza badającego. Utrzymanie się dolegliwości bólowych mimo czynności zmierzających do ich ustąpienia może być wskazaniem do przerwania badania. Jeżeli w trakcie badania lekarz zauważy podejrzaną zmianę pobiera wycinki do badania histopatologicznego, aby określić jej charakter (zmiana nowotworowa, nienowotworowa). Możliwe jest w trakcie kolonoskopii wykonanie różnych zabiegów leczniczych używając specjalnych narzędzi endoskopowych, co niejednokrotnie pozwala uniknąć leczenia operacyjnego.</p>
Alternatywne metody leczenia	<p>Innymi badaniami w pewnym stopniu alternatywnymi są badania radiologiczne z wlewem środka kontrastowego do światła jelita grubego oraz tomografia komputerowa. Są one badaniami uzupełniającymi i nie mogą zastąpić badania endoskopowego. Innym badaniem pozwalającym ocenić światło jelita grubego jest kapsułka endoskopowa (nieдоступna w Naszej Pracowni Endoskopowej), która nie pozwala na pobranie materiału do badania histopatologicznego ani na przeprowadzenie zabiegów wewnątrz jelita.</p>
Możliwość wystąpienia powikłań	<p>Kolonoskopia jest badaniem bezpiecznym w rękach doświadczzonego endoskopisty, Komplikacje są rzadkie jednakże mogą wystąpić. Ryzyko zwiększa się u osób z zaawansowanymi zmianami zapalnymi, uchyłkami, chorobą nowotworową oraz u osób, u których wykonuje się jednocześnie zabiegi endoskopowe w jelicie grubym:</p> <ol style="list-style-type: none">1. krwawienie – częstość wystąpienia 1-1,5%, w większości przypadków nie wymaga leczenia operacyjnego;

	<p>2. perforacja przewodu pokarmowego – częstość występowania poniżej 1% po kolonoskopii diagnostycznej i do 3% po kolonoskopii z zabiegiem endoskopowym – najczęściej wymaga leczenia operacyjnego;</p> <p>3. mechaniczne uszkodzenia błony śluzowej – częstość występowania poniżej 1%;</p> <p>4. reakcja na podawane leki – częstość występowania poniżej 1%;</p> <p>5. powikłania ze strony układu oddechowego lub sercowo – naczyniowego – częstość występowania poniżej 1%.</p> <p>Aby ograniczyć do minimum niebezpieczeństwo krwawienia oraz zmniejszyć ryzyko związane z podaniem środków znieczulających lub anestetycznych prosimy o odpowiedzi na następujące pytania (właściwą odpowiedź proszę otoczyć kółkiem):</p> <p>1. Czy istnieje u Pani/a zwiększona skłonność do powstawania sińców po niewielkich urazach mechanicznych? TAK/NIE</p> <p>2. Czy podobne objawy występowały u członków Państwa rodziny? TAK/NIE</p> <p>3. Czy przyjmuje Pan/i leki wpływające na krzepliwość krwi (aspiryna, acenokumarol, sintrom, warfin, acard, polocard, pradaxa, eliquis, xalerto, brillique, inne:)? TAK/NIE</p> <p>4. Czy choruje Pan/i na choroby oczu (jaskra)? TAK/NIE</p> <p>5. Czy stwierdzono u Pani/a alergię na leki? TAK/NIE jakie (podać nazwy):</p>				
<p>Rokowanie i postępowanie po zabiegu</p>	<p>Po badaniu mogą być odczuwalne wzdęcia lub/i bóle spowodowane wprowadzonym do jelita powietrzem podczas badania. Dolegliwości mijają po oddaniu wiatrów. Po badaniu i ustąpieniu ewentualnych dolegliwości można zjeść posiłek i powrócić do normalnej aktywności życiowej. Jeżeli po badaniu pacjent odczuwa bardzo silne bóle brzucha, występują dreszcze i gorączka lub obfite krwawienia z odbytu należy bezzwłocznie skontaktować się z lekarzem lub udać do SOR-u, ewentualnie wezwać zespół Ratownictwa Medycznego.</p>				
<p>Możliwe następstwa rezygnacji z proponowanego leczenia</p>	<p>Brak diagnostyki jelita grubego, brak możliwości wdrożenia odpowiedniego przyczynowego leczenia chorób jelita grubego, w przypadku nierozpoznanych i nie leczonych zmian guzowatych nowotworowych i nienowotworowych możliwość wystąpienia niedrożności przewodu pokarmowego.</p>				
<p>Pytania pacjenta</p>	<p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p>				
<p>Uwagi lekarza</p>					
<p>Oświadczenie pacjenta</p>	<p>Powyżej przedstawione metody diagnostyczne i lecznicze, zostały mi w pełni wyjaśnione przez lekarza. Dano mi możliwość zadania pytań, które uważałam/em za ważne tyczących proponowanego zabiegu, związanego z nim ryzyka i możliwych powikłań. Nie mam więcej pytań i uważam, że udzielono mi pełnej i satysfakcjonującej informacji. Dlatego też po odpowiednim czasie na zastanowienie się wyrażam świadomą zgodę na proponowany zabieg/i jak również na przeprowadzenie wszystkich dodatkowych zabiegów, które mogą okazać się konieczne, nawet jeśli nie udało się ich przeprowadzić.</p>				
<p>Odmowa wyrażenia zgody</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center; vertical-align: bottom;"> <p>..... Podpis pacjenta/ opiekuna prawnego</p> </td> <td style="width: 50%; text-align: center; vertical-align: bottom;"> <p>..... Pieczętka i podpis lekarza</p> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; vertical-align: bottom;"> <p>..... Podpis pacjenta/ opiekuna prawnego</p> </td> <td style="text-align: center; vertical-align: bottom;"> <p>Koszalin dnia godz.....</p> </td> </tr> </table>	<p>..... Podpis pacjenta/ opiekuna prawnego</p>	<p>..... Pieczętka i podpis lekarza</p>	<p>..... Podpis pacjenta/ opiekuna prawnego</p>	<p>Koszalin dnia godz.....</p>
<p>..... Podpis pacjenta/ opiekuna prawnego</p>	<p>..... Pieczętka i podpis lekarza</p>				
<p>..... Podpis pacjenta/ opiekuna prawnego</p>	<p>Koszalin dnia godz.....</p>				