

# ULOTKA INFORMACYJNA

## o kolonoskopii

Badanie, które Pani/Panu proponujemy wymaga Pani/Pana zgody. Aby ułatwić tę decyzję informujemy w tej ulotce oraz w rozmowie wyjaśniającej o rodzaju znieczulenia i możliwych powikłaniach planowanego badania.

### **Dlaczego proponujemy państwu to badanie?**

Na podstawie wykonanych dotychczas badań i wywiadu lekarskiego podejrzewamy u Pani/Pana istnienie zmian chorobowych w obrębie jelita grubego. W celu dokładnego określenia tych zmian lub wykluczenia ich istnienia przed ewentualną terapią należy wykonać badanie diagnostyczne. Istnieją dwa sposoby badania: poprzez endoskopową ocenę jelita grubego bądź 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 w 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 zmian, 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 doustnie podanych środków przeczyszczających, wspomaganym przez wlewy lub wlewki doodbytnicze. Przygotowanie rozpoczyna się w przeddzień zabiegu, kiedy chory musi się powstrzymać od jedzenia i picia innych płynów niż służące do oczyszczenia jelita. W rzadkich przypadkach, ze względu na stan ogólny pacjenta uniemożliwiający tego typu przygotowanie, czyszczenie jelita polega na kilkudniowej głodówce, połączonej z licznymi wlewami 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 stale występującego wzdęcia wynikającego z podawania powietrza do światła jelita dla jego pełnej oceny. Ból 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%), krwawienia (0,008%), które zwykle wymagają natychmiastowej operacji. Opisywane były też 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/a zwiększona skłonność do krwawień, zwłaszcza po drobnych skaleczeniach, po usunięciu zębów, bądź skłonność 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 czegoś Państwo nie rozumiecie lub chcecie wiedzieć więcej na temat badania.

### **Oświadczenie pacjenta**

Wyrażam zgodę na wykonanie proponowanego badania.

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

.....  
Imię i nazwisko badanego lub prawnego opiekuna

Data i podpis.....