

**BADANIE ENDOSKOPOWE DOLNEGO ODCINKA PRZEWODU POKARMOWEGO
(KOLONOSKOPIA/SIGMOIDOSKOPIA) – INFORMACJA I ZGODA**

<p>Kolonoskopia/sigmoidoskopia jest badaniem inwazyjnym, które wymaga zgody pacjenta, dlatego w niniejszej ulotce przekazujemy informacje o celu, sposobie wykonania badania, możliwych powikłaniach i niedogodnościach związanych z badaniem. Dodatkowych informacji może udzielić lekarz prowadzący leczenie.</p>			
Cel Badania			
<p>Dotychczasowe objawy i/lub wyniki badań sugerują możliwość zmian chorobowych w obrębie dolnego odcinka przewodu pokarmowego (jelito kręte, okrężnica, odbytnica). Badanie endoskopowe jest najczulszym sposobem ich diagnostyki, gdyż pozwala zobaczyć te zmiany oraz pobrać fragmenty tkanki do badania pod mikroskopem (biopsje).</p>			
Przebieg badania			
<p>Przed badaniem jelito musi być oczyszczone z mas kałowych. Odbывается to przy pomocy środków przeczyszczających oraz wody podawanej doustnie lub we wlewkach doodbytniczych w ciągu 24-48 godzin przed badaniem. Pacjent do badania musi pozostać na czczo (bez jedzenia ani picia, bez cukierków ani gumy do żucia) przez okres minimum 6 godzin. Badanie wykonuje się zwykle w znieczuleniu ogólnym (konieczne podpisanie oddzielnej zgody na znieczulenie). W wybranych przypadkach, gdy badaniu ma być poddany jedynie końcowy odcinek jelita grubego możliwe jest wykonanie badania w tzw. sedacji (zmniejszenie dolegliwości bólowych i częściowa niepamięć zabiegu).</p> <p>Badanie wykonuje się giętkim aparatem (kolonoskopem) o średnicy 10 mm, który wprowadza się przez odbyt do odbytnicy, a następnie przesuwa się pod kontrolą wzroku do dalszych partii jelita. Badanie kolonoskopowe trwa od kilkunastu do kilkudziesięciu minut, ale może trwać dłużej w przypadku stwierdzenia zmian chorobowych. W czasie badania mogą być pobierane biopsje śluzówki. Są to powierzchniowe fragmenty błony śluzowej 2-3 mm wielkości, pobierane przy pomocy kleszczyków biopsyjnych. W razie stwierdzenia obecności polipów mogą one zostać usunięte poprzez odcięcie pętlą przez którą przepływa prąd elektryczny. Pobranie biopsji i obcięcie polipa jest niebolesne, ale zawsze wiąże się z powierzchownym urazem błony śluzowej i krótkotrwałym krwawieniem, które zwykle ustępuje jeszcze przed końcem badania a miejsce po biopsji goi się bez pozostawienia śladu w ciągu kilku godzin. Wyjątkowo rzadko w miejscu biopsji lub odcięcia polipa może powstać krwiak, taki jak powstają na skórze w miejscu pobrania krwi.</p> <p>Pacjenci, u których badanie wykonywane jest bez znieczulenia mogą odczuwać parcie na stolec, uczucie, pełności, rozpięcia, lub wzdęcia co jest związane z koniecznością wypełniania jelit powietrzem. Przy wprowadzaniu aparatu do dalszych części jelita może dochodzić do bolesnego naciągania się ściany jelita. W razie pojawienia się silnych dolegliwości bólowych badanie jest przerywane.</p> <p>Bezpośrednio po badaniu, zwłaszcza gdy były pobierane biopsje lub są usuwane polip, w stolcu pacjenta może znajdować się śladowa domieszka krwi.</p>			
Możliwe powikłania			
<p>Sprzęt wykorzystywany do badania endoskopowego jest sprzętem poddawany każdorazowo dezynfekcji lub sterylizacji, dlatego nie ma ryzyka przeniesienia zakażenia. Dyskomfort, wzdęcia brzucha, uczucie pełności mogą występować bezpośrednio po badaniu, ale szybko ustępują i nie są traktowane jako powikłania. Kolonoskopia jest badaniem bezpiecznym a powikłania kolonoskopii zdarzają się niezwykle rzadko (<1%), jednak nie można zagwarantować, że do nich nie dojdzie. Oprócz opisanych wyżej niewielkich krwawień po pobieraniu biopsji, mogą występować urazy mechaniczne śluzówki z krwawieniem. Powikłania te leczone są zachowawczo. Poważne powikłania zabiegu w postaci krwotoków lub przedziurawienia ściany przewodu pokarmowego zdarzają się wyjątkowo rzadko, ale mogą wymagać leczenia operacyjnego. Bardzo rzadko dochodzi do objawów ze strony innych narządów i układów zaburzenia (rytmu serca, skurcz oskrzeli, opisywano przypadki zatrzymania krążenia).</p>			
Oświadczenie			
<p>Wyrażam zgodę na wykonanie kolonoskopii/sigmoidoskopii z pobraniem biopsji oraz z ewentualnym usunięciem polipów. Zostałam(-em) poinformowana(-y) o alternatywnych metodach leczenia, sposobie przeprowadzenia gastrokopii, typowych i nietypowych następstwach i powikłaniach planowanego zabiegu, a także o sposobie postępowania po wykonaniu zabiegu. Przed wykonaniem kolonoskopii udzieliłam(em) pełnych i prawdziwych odpowiedzi na pytania, które lekarz zadawał mi w trakcie wywiadu lekarskiego odnośnie stanu zdrowia, przyjmowanych leków, oraz przebytych zabiegów. Informacja przekazana przez lekarza jest dla mnie w pełni jasna i zrozumiała. W trakcie rozmowy z lekarzem miałam(-em) możliwość zadawania pytań dotyczących gastrokopii. Oświadczam, że zapoznałam(-em) się z powyższym tekstem i wyrażam świadomą zgodę na wykonanie kolonoskopii/sigmoidoskopii z ewentualnym pobraniem biopsji lub usunięciem polipów.</p>			
Nazwisko pacjenta		Podpis	Data
Nazwisko lekarza odbierającego zgodę		Podpis lekarza	Data
Zgoda rodziców/prawnych opiekunów na badanie dziecka.			
W przypadku braku jednego z rodziców/opiekunów, rodzic/opiekun podpisujący zgodę oświadcza, że nieobecny rodzic/opiekun nie wyraża sprzeciwu i zgadza się na przeprowadzenie badania			
Nazwisko matki		Podpis matki	Data
Nazwisko ojca		Podpis ojca	Data