**KOLONOSKOPIA – informacja i zgoda na badanie**

**Szanowna Pani! Szanowny Panie!**

Zaproponowane Państwu badanie endoskopowe ma na celu wyjaśnienie przyczyny Państwa dolegliwości i tym samym zwiększy szansę na skuteczną terapię. Chcielibyśmy abyście Państwo zostali poinformowani o tym jak należy przygotować się do badania, jaki jest jego przebieg oraz o niewielkim związanym z tym badaniem ryzyku powikłań i następnie dobrowolnie wyrazili zgodę na badanie.

**Co bada si**ę **za pomocą kolonoskopii i jak przebiega badanie:**

Badanie polega na delikatnym wprowadzeniu giętkiego i gładkiego aparatu przez kanał odbytu do poszczególnych coraz głębszych partii jelita grubego. Licząc od początku jelita grubego, w prawym podbrzuszu, tam gdzie łączy się ono z jelitem cienkim, wyróżniamy kolejno następujące części jelita grubego: kątnicę, wstępnicę, następnie po zagięciu się jelita pod wątrobą poprzecznicę i dalej po zagięciu w okolicach śledziony zstępnicę, esicę i odbytnicę. Możliwe jest prześledzić wszystkie te części (w kolejności od końca jelita), ocenić wygląd błony śluzowej, ukształtowanie fałdów i wykluczyć obecność zmian chorobowychtakich jak: zapalenie błony śluzowej, nadżerki, owrzodzenia, krwawienie, polipy, guzy nowotworowe czy malformacje naczyniowe.

Samo wprowadzanie aparatu nie jest bolesne. W przypadku badania bez znieczulenia ogólnego może wystąpić ból wywołany przez pociąganie krezki (silnie unerwiona błona obejmująca jelita) przede wszystkim esicy, 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

jednak często pozostaje jeszcze na kilka godzin. W razie potrzeby możliwe jest też pobranie za pomocą sondy biopsyjnej, wprowadzanej przez odpowiedni kanał w aparacie, malutkich wycinkówbłony śluzowej do badania histopatologicznego (mikroskopowego). Umożliwia to precyzyjną ocenę w miarę możliwości stwierdzonych zmian. Spotkane z kolei polipyusuwane są w miarę możliwości w całości specjalną techniką elektroresekcji, z użyciem pętli diatermicznej. Wszystkie te zabiegi nie są bolesne (błona śluzowa nie ma czucia), wiążą się jedynie z niedużym ryzykiem krwawienia. Tylko nieznacznie wydłużają czas badania, który zwykle wynosi 20-30 minut.

**Badanie w znieczuleniu ( nie jest standardem badania)**

U nas istnieje możliwość znieczulenia się do badań endoskopowych oraz wykonywanych zabiegów. Znacznie polepsza to komfort podczas badania. Większość z Państwa uważa to badanie za wstydliwe i mało intymne, dzięki znieczuleniu nie myślicie Państwo o tym, a badanie jest przeprowadzone w pełnym komforcie. Polega to na tym, że specjalista od znieczulenia - anestezjolog przed znieczuleniem rozmawia z Państwem o rodzaju i sposobie znieczulenia, jego powikłaniach oraz przebytych i aktualnych Państwa chorobach. Wypełniana jest specjalna ankieta po wypełnieniu której zawsze jeszcze można porozmawiać z anestezjologiem i zadać pytania, aby rozwiązać Państwa niejasności wynikające z ankiety. Potem anestezjolog podaje dożylnie leki, co powoduje, że pacjent na czas badania (lub zabiegu) lekko śpi, dzięki czemu wcale nie odczuwa bólu, ani innych nieprzyjemnych odczuć, a po badaniu budzi się i po paru minutach może wstać i iść o własnych siłach. W przypadku znieczulenia chory musi przyjść z osobą towarzyszącą, która będzie Go mogła odebrać i zawieźć do domu po odczekaniu około godziny po badaniu w poczekalni (po znieczuleni w tym dniu nie można prowadzić samochodu ani innego pojazdu).

**Przygotowanie do badania**:

Żeby zapewnić dokładność i bezpieczeństwo badania jelito musi być puste. Na 2 dni przed badaniem powinno się spożywać dietę ubogo błonnikową. W dniu poprzedzającym badanie pić soki, herbatę, wodę mineralna niegazowaną, może być bulion ( ok. 3-4 litry). Prosimy o niespożywanie płynów w kolorze czerwonym! Na 4 godziny przed planowanym badaniem proszę nie spożywać już żadnych płynów!

**Na 5 dni przed badaniem nie spożywać produktów spożywczych zawierających ziarna**

# UWAGA - ! w razie zaplanowanej polipektomii lub planowego pobierania większej ilości wycinków: odstawić Acenocumarol na 3 dni przed polipektomią , Warfarynę na 5 dni przed polipektomią , preparaty Aspirynowe , Klopidogrel na 7 dni przed polipektomią -. W razie zwiększonego ryzyka zakrzepicy - przejść na heparyny drobnocząsteczkowe ,/ nie pobierać w dniu zabiegu/

**Mo**ż**liwe komplikacje :**

Wysokiej jakości sprzęt, nowoczesna aparatura używana do dezynfekcji endoskopów i sterylizacji akcesoriów oraz coraz większe doświadczenie w wykonywaniu badań jakim obecnie dysponujemy, pozwala na uniknięcie większości z teoretycznie rozważanych i zdarzających się niezwykle rzadko powikłań. Endoskopia jelita grubego należy do badań o niskim ryzyku powikłań (0,35%). Komplikacje zdarzają się statystycznie raz na kilka tysięcy badań. Należą do nich:

- skaleczenia błony śluzowej (krwawienie 0,008% ) i mechaniczne uszkodzenia badanego narządu (np. przedziurawienie 0,14-0,18%), które zwykle wymagają natychmiastowej operacji.

- zaburzenia ze strony układu sercowo- naczyniowego (zaburzenia rytmu serca, nasilenie bólu okolicy serca)

- reakcje uczuleniowe na użyte środki znieczulające

- przeniesienie zakażenia (w tym wirusowego zapalenia wątroby typu B lub C), co jednak przy nowoczesnych, stosowanych w naszym ośrodku standardach dezynfekcji sprzętu, nie powinno się zdarzyć

- zaburzenia związane ze spadkiem wymiany tlenowej w organizmie.

W razie potrzeby możliwe jest kontrolowanie poziomu tlenu we krwi za pomocą odpowiedniego przyrządu - pulsoksymetru (zakładany jest wówczas delikatny przycisk na palec ręki) oraz sprawne wykonanie badania EKG.

**Po badaniu :**

Pacjent powinien być pod opieką kogoś bliskiego.

Nie należy wstrzymywać gazów. Wiąże się to z szybszym ustąpieniem wzdęcia brzucha i dolegliwości bólowych.

Nie wolno przez 24 godziny prowadzić pojazdów ( w przypadku badania w znieczuleniu)

**Informacje o chorobach :**

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).TAK  NIE 

- czy w ciągu ostatniego roku była wykonana koronarografia lub inny zabieg naczyniowy ………………………………… TAK  NIE 

- czy występuje alergia lub zdarzały się uczulenia na leki (antybiotyki, leki p/bólowe) (jeżeli tak to na które?)........................TAK  NIE 

- czy występują choroby serca, układu krążenia lub układu oddechowego

(jeżeli tak to jakie?) .................................................... TAK  NIE 

- czy wszczepiono sztuczne zastawki serca, stymulatory/defibrylatory serca, protezy naczyniowe (prosimy zaznaczyć).............. TAK  NIE 

- czy występują jakiekolwiek inne okoliczności mogące być utrudnieniem w wykonaniu planowanego badania (jeżeli tak to jakie?).................TAK  NIE 

.................................................................................................................................

.................................................................................................................................

Wyrażam dobrowolną zgodę na zabieg diagnostyczny - kolonoskopia i w razie konieczności stosowny zabieg terapeutyczny.

Zostałem wyczerpująco i zrozumiale poinformowany o celu i skutkach zabiegu, który zostanie wykonany, jak również możliwych powikłaniach i korzyściach wykonywanych procedur medycznych.

Wyrażam również zgodę na inne procedury medyczne, które mogą być konieczne do wykonania w trakcie procesu diagnostycznego/terapeutycznego, jak również na zastosowanie miejscowo lub ogólnie działających środków anestetycznych. Nie mam więcej pytań ani żadnych wątpliwości.

**Oświadczenie pacjenta:**

……………………………………………………………………………………

…………………………….………………………………………………………

Opole, dnia / czytelny podpis pacjenta /

Potwierdzam, że pacjent został poinformowany o planowanym zabiegu, celu i powikłaniach mogących powstać w wyniku wykonanego zabiegu, jak również w trakcie innych procedur medycznych.

........................................................

(pieczątka i podpis lekarza)