

## Świadoma zgoda na procedurę medyczną KOLONOSKOPIA

### 1. Opis i przebieg badania

Kolonoskopia jest badaniem wykonywanym w przypadku podejrzenia chorób dolnego odcinka przewodu pokarmowego, a także jako badanie profilaktyczne. Podczas badania oceniana jest błona śluzowa jelita grubego, a w przypadku stwierdzenia zmiany chorobowej:

- pobierane są wycinki do badania histopatologicznego,
- zmiany usuwane są w całości podczas polipektomii (usunięcia polipa).

Podczas polipektomii wprowadza się przez kanał endoskopu cienki instrument z pętlą, którą zakłada się na szypułkę polipa. Polip zostaje oddzielony od ściany jelita (aby uniknąć krwawienia wykonywana jest elektrokoagulacja naczyń krwionośnych), jest to całkowicie bezbolesne. Polip zostaje wyciągnięty i przesłany do badania histopatologicznego. Usunięcie polipów o charakterze gruczolaków w jelicie grubym w trakcie kolonoskopii zmniejsza ryzyko rozwoju raka jelita grubego.

Badanie kolonoskopowe polega na wprowadzeniu przez odbytu do oczyszczonego jelita sondy endoskopowej (giętkiej rurki średnicy palca), która jest przesuwana przez całe jelito grube, aż do ujścia jelita cienkiego.

Badanie można przeprowadzić w znieczuleniu miejscowym lub znieczuleniu ogólnym.

Znieczulenie miejscowe polega na rozproszaniu żelu lidokainy w okolicy odbytu.

Znieczulenie ogólne (dożylnie) z udziałem anesteziologa jest zalecane szczególnie osobom po operacjach w jamie brzusznej, takich jak cięcia cesarskie, operacje ginekologiczne, usunięcie nerki, po przebytych zapaleniu otrzewnej lub w chorobie uchyłkowej.

Badanie wykonywane jest na lewym boku, z podciągniętymi do brzucha kolanami.

W trakcie badania lekarz może poprosić o zmianę pozycji, aby uwidocznić odpowiednie części jelit.

Czas trwania badania to zazwyczaj 30 minut w zależności od przygotowania pacjenta, warunków anatomicznych oraz jednocześnie wykonywanych dodatkowych zabiegów, np. usunięcia polipów lub pobrania wycinków do badań histopatologicznych, które mogą znacząco wydłużyć badanie.

Odczuwanie dyskomfortu w trakcie kolonoskopii zależy w dużej mierze od indywidualnej wrażliwości pacjenta oraz warunków anatomicznych. Nieprzyjemne może być rozdęcie jelita przez wprowadzane w trakcie badania powietrze oraz pociąganie jelita w trakcie manewrowania instrumentem.

#### Wskazania do proponowanego leczenia:

- ołówkowe stolce,
- wzdęcia,
- niewyjaśniona utrata masy ciała,
- niedokrwistość z niedoboru żelaza,
- krwawienia z dolnego odcinka przewodu pokarmowego,
- zmiana rytmu wypróżnień,
- przewlekłe biegunki.

#### Oczekiwane korzyści:

Wykonanie szczegółowej diagnostyki dolnego odcinka przewodu pokarmowego.

#### Ryzyko i powikłania:

- odwodnienie (spowodowane przygotowaniem do zabiegu),
- uszkodzenie ściany przewodu pokarmowego,
- krwawienie z przewodu pokarmowego,
- zaburzenia rytmu serca,
- ból brzucha,
- podwyższenie temperatury,
- nudności, wymioty,
- brak apetytu.

#### Przeciwwskazania do zabiegu:

- brak zgody pacjenta,
- stosowanie leków rozrzedzających krew,
- ciężkie skazy krwotoczne,
- zły ogólny stan chorego,
- czynna infekcja dróg oddechowych,
- choroby uniemożliwiające zastosowanie narkozy,
- uczulenie na leki znieczulające,
- objawy zapalenia otrzewnej,
- podejrzenie perforacji przewodu pokarmowego,
- niedrożność mechaniczna jelita,
- niedawno przebyte zabiegi w okolicy jamy brzusznej lub miednicy,
- ciąża – chyba że korzyści przeważają ryzyko matki i płodu.

#### Możliwe skutki po zabiegu

- krwawienie z układu pokarmowego,
- ból odbytu,
- skutki uboczne znieczulenia: krwawk w miejscu wkłucia, zapalenie żył, niepożądane działania leków stosowanych przy sedacji (zaburzenia zachowania, zaburzenia układu oddechowego, obniżenie ciśnienia, tachykardia, zaburzenia rytmu serca).

#### Alternatywne sposoby postępowania:

Wlew doodbytniczy (kontrastowy) oraz wirtualna kolonoskopia i enterografia TK – obie metody nie pozwalają odróżnić struktur patologicznych od zanieczyszczeń, a co najważniejsze – w przypadku stwierdzenia patologii, wymagają potwierdzenia w kolonoskopii i biopsji.

## 2. Przygotowanie do badania

### Na 7 dni przed badaniem:

- należy przerwać przyjmowanie preparatów żelaza,
- osoby przyjmujące leki antyagregacyjne (hamujące czynność płytek) typu aspiryna, Acard itp. – powinni przestać je przyjmować po wcześniejszej konsultacji z lekarzem, który zlecił stosowanie w/w leków,
- osoby przyjmujące leki przeciwzakrzepowe typu Sintrom, Syncumar, Acenocumarol – powinny koniecznie skontaktować się z lekarzem prowadzącym leczenie przeciwzakrzepowe w celu zmiany leków na heparynę niskocząsteczkową,
- chorzy na cukrzycę oraz inne poważne choroby przewlekłe mogące wpływać na przygotowanie do badania muszą wcześniej skontaktować się ze swoim lekarzem, aby indywidualnie ustalić szczegółowy plan postępowania,
- należy przerwać spożywanie owoców pestkowych, zwłaszcza z drobnymi pestkami (kiwi, truskawki, winogrona) oraz pieczywa z ziarnami, musli, siemienia, maku itp. Należy również unikać spożywania buraków czerwonych (buraki fałszują kolor śluzówki jelita).

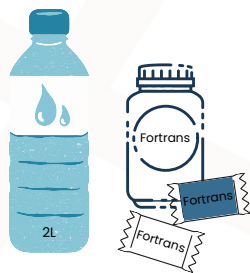
### Na 3 dni przed badaniem:

- nie spożywać warzyw, owoców, ciemnego pieczywa z ziarnami,
- wskazana jest dieta płynna – dowolna ilość kawy, herbaty, wody, soków bez miąższu owocowego oraz zup bez warzyw i dodatków.

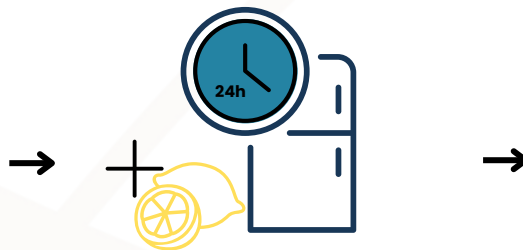
### W dniu poprzedzającym badanie:

- lekkostrawne śniadanie (bez napojów gazowanych i mleka),
- obiad ok. godz. 12.00: bulion bez warzyw, zupa krem, ewentualnie kisiel lub galaretka,
- po obiedzie nie należy spożywać żadnych posiłków!
- można pić klarowne płyny (wodę, herbatę, kompot),
- o godz. 18.00 zastosować preparat Fortrans.

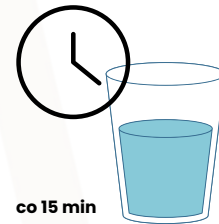
### Zastosowanie preparatu Fortrans



Rozpuść 2 saszetki preparatu w 2 litrach wody (letniej, niegazowanej).



Roztwór ma nieco mdły smak i zapach, przygotuj go wcześniej, możesz dodać soku z cytryny i schłodzić w lodówce.  
**Gotowy roztwór użyj w ciągu 24h.**



Wypij roztwór w tempie 1 szklanka na 15 min.

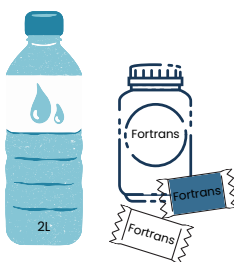
Jeśli badanie jest zaplanowane jako badanie w znieczuleniu/sedacji w godzinach przedpołudniowych to preparat należy wypić dwukrotnie w przeddzień badania zaczynając ok. godz. 16.00 i drugi raz ok. godz. 20.00!

**Uwaga!** Osoby regularnie zażywające leki przyjmują je zgodnie z zaleceniem lekarza, najlepiej 2h przed lub po spożyciu preparatu przeczyszczającego.

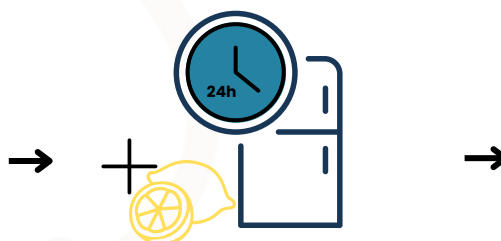
### W dniu badania:

- nie należy spożywać pokarmów,
- można pić klarowne płyny (wodę, herbatę, kompot, kawę bez fusów i mleko),
- na 4 h przed badaniem należy zaprzestać przyjmowania jakichkolwiek płynów
- na 4h przed badaniem zastosować preparat Fortrans.

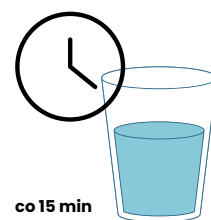
### Ponowne zastosowanie preparatu Fortrans



Rozpuść 2 saszetki preparatu w 2 litrach wody (letniej, niegazowanej).



Roztwór ma nieco mdły smak i zapach, przygotuj go wcześniej, możesz dodać soku z cytryny i schłodzić w lodówce.  
**Gotowy roztwór użyj w ciągu 24h.**



Wypij roztwór w tempie 1 szklanka na 15 min.

---

Imię i nazwisko Pacjenta

---

PESEL

**Uwaga!** Osoby regularnie zażywające leki przyjmują je zgodnie z zaleceniem lekarza, najlepiej 2h przed lub po spożyciu preparatu przeczyszczającego.

Skutkiem przygotowania powinna być biegunka, aż do uzyskania przejrzystej lub żółtawej wodnistej treści.

**Uwaga!** Niezastosowanie się do zaleceń, szczególnie dotyczących diety oraz picia wody może spowodować nieodpowiednie oczyszczenie jelita i konieczność powtórzenia badania. W przypadku niewłaściwego przygotowania, pacjent ponosi koszty takie same jak w przypadku przeprowadzenia pełnego badania badania.

Ubiór:

- wygodna odzież, niekrępująca ruchów,
- spodnie na gumce (najlepiej dresowe).

Należy usunąć:

- nieprzytwierdzone trwale protezy zębowe,
- aparat słuchowy (jeśli jest noszony na lewym uchu).

Należy dostarczyć wyniki następujących badań:

- morfologia,
- PT (INR),
- APTT,
- elektrolity.

### 3. Postępowanie po badaniu

Przez 2 godziny po badaniu w znieczuleniu nie można jeść ani pić. Po tym czasie można rozpocząć dietę lekkostrawną.

Po badaniu w znieczuleniu dożylnym konieczny jest powrót do domu w towarzystwie osoby towarzyszącej. Nie można prowadzić pojazdów mechanicznych, ani wykonywać prac wymagających precyzji w ciągu 12 godzin od badania.

### 4. Znieczulenie

Opis i przebieg znieczulenia:

Znieczulenie dożylnie to rodzaj znieczulenia stosowany często do krótkotrwałych zabiegów. Polega na podaniu krótko działających środków anestezjologicznych dożylnie lub formie gazów medycznych. Sen następuje po kilkudziesięciu sekundach. Chory w trakcie znieczulenia oddycha sam. W trakcie znieczulenia są monitorowane parametry życiowe.

Ryzyko i powikłania:

- nieprzewidziane reakcje na leki anestezjologiczne, wstrząs,
- niewydolność oddechowa,
- niedotlenienie,
- zachłyśnięcia (jeśli pacjent nie jest na czczo),
- ból głowy,
- trudności z otwieraniem oczu,
- skłonność do nudności i wymiotów,
- niewyraźne widzenie,
- trudności z wybudzeniem pacjenta lub przedłużone budzenie pacjenta spowodowane ukrytymi wadami genetycznymi,
- dreszcze pooperacyjne.

Badanie można przeprowadzić również w znieczuleniu miejscowym.

### 5. Pytania Pacjenta

Nie mam pytań (zaznacz, jeśli nie posiadasz pytań)

Mam pytania (wpisz je poniżej):

W trakcie rozmowy z lekarzem miałem/am możliwość zadania wszelkich pytań dotyczących planowanego badania endoskopowego. Wszystkie moje pytania i wątpliwości zostały wyjaśnione w sposób jasny i zadawalający. Zostałam/em poinformowana przez lekarza o moim stanie zdrowia, rozpoznaniu, możliwościach i proponowanych metodach diagnostycznych i leczniczych, o dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania lub zaniechania, spodziewanym wyniku zastosowanych działań. Lekarz wytłumaczył mi wyczerpująco cel, przebieg badania, jak i możliwe powikłania oraz ryzyko związane z zaproponowanym postępowaniem.

---

Data i podpis lekarza

---

Data i podpis Pacjenta  
(lub opiekuna prawnego)

Imię i nazwisko Pacjenta \_\_\_\_\_

PESEL \_\_\_\_\_

## 6. Oświadczenie Pacjenta

Czy istnieje u Pani/Pana zwiększona skłonność do krwawień?

 TAK

 NIE

Czy zażywa Pani/Pan leki wpływające na krzepliwość krwi (np. Acard, Xarelto, Polocard, Pradaxa, Aspirynę, Polopirynę, Ticlopidynę, Acenocumarol, Warfarynę, Kłopidogrel, itp.)?

 TAK

 NIE

Jakże były zażywane leki mające wpływ na krzepliwość krwi i kiedy zostały odstawione?

Jakże? \_\_\_\_\_

Kiedy? \_\_\_\_\_

Czy ma Pani/Pan wszczepiony stymulator serca lub kardiowerter?

 TAK

 NIE

Kobiety w wieku rozrodczym - czy może Pani być w ciąży?

 TAK

 NIE

 **Oświadczam, że** nie zataiłam/em istotnych informacji dotyczących stanu zdrowia, badań oraz przebytych chorób.

 \_\_\_\_\_  
 Data i podpis lekarza

 \_\_\_\_\_  
 Data i podpis Pacjenta  
 (lub opiekuna prawnego)

 Po zapoznaniu się z przedstawionymi informacjami oraz na podstawie informacji uzyskanych od lekarza **wyrażam świadomą zgodę na zabieg kolonoskopii.**

Wyrażam również zgodę na:

- Wykonanie polipektomii
- Pobranie wycinków do badania histopatologicznego, jeśli obraz badania wskaże na konieczność ich wykonania
- Innych zabiegów, jeśli personel medyczny uzna ich wykonanie za niezbędne

 TAK

 NIE

 TAK

 NIE

 TAK

 NIE

 Oświadczam, że zapoznałam/em się z poniższym cennikiem usług i jestem świadoma/y poniesienia dodatkowych kosztów jeśli wykonanie powyższych czynności okaże się niezbędne. (dotyczy również Pacjentów objętych prywatną opieką medyczną lub ubezpieczeniem medycznym u zewnętrznych operatorów w sytuacji, gdy zrealizowane świadczenia nie zostały objęte pakietem)

### Cennik

Gastroskopia z testem ureazowym w znieczuleniu miejscowym	490 zł
Kolonoskopia w znieczuleniu miejscowym	590 zł
Polipektomia (do 2 wycinków z badaniem histopatologicznym)	1000 zł
Badanie histopatologiczne kolejnego polipa	100 zł
Znieczulenie ogólne do gastro- i kolonoskopii	500 zł
Gastroskopia z testem ureazowym + kolonoskopia ze znieczuleniem ogólnym	1490 zł
Badanie histopatologiczne drobnego wycinka z gastro- i kolonoskopii (pierwsze)	90 zł
Badanie histopatologiczne drobnego wycinka z gastro- i kolonoskopii (kolejne)	50 zł
Barwienie (Black Eye)	190 zł
Klipsowanie (1 klips)	220 zł
Założenie pętli Endoloop	360 zł
Badanie Helicobacter pylori (test ureazowy)	60 zł

 \_\_\_\_\_  
 Data i podpis lekarza

 \_\_\_\_\_  
 Data i podpis Pacjenta  
 (lub opiekuna prawnego)