

Kolonoskopia

Jakie są powody wykonania badania:

Badanie kolonoskopowe wykonuje się w celu bezpośredniego obejrzenia dolnego odcinka przewodu pokarmowego – jelita grubego i w niektórych przypadkach końcowego odcinka jelita cienkiego. Decyzję o skierowaniu Pacjenta na badanie podejmuje się zwykle na podstawie wcześniej zebranego wywiadu, badania fizykalnego i/lub badań dodatkowych, gdy podejrzewamy obecność zmian chorobowych w dolnym odcinku przewodu pokarmowego – zapalenia, polipów czy zmiany nowotworowej.

Badania alternatywne:

W trakcie innych badań takich jak usg jamy brzusznej, badań radiologicznych i laboratoryjnych możemy również w pewnych wypadkach ocenić ten odcinek przewodu pokarmowego, ale badanie endoskopowe jest badaniem dokładniejszym, a dodatkowo umożliwia pobranie wycinków do oceny histologicznej (mikroskopowej) i usuwanie polipów jelita grubego.

Oczekiwane korzyści z badania: Postawienie właściwej diagnozy.

Konsekwencje braku zgody na badanie: Brak możliwości postawienia właściwej diagnozy i zastosowania odpowiedniego leczenia.

Jak przeprowadza się badanie kolonoskopowe:

Przed kolonoskopią należy przy użyciu odpowiedniej diety i środków przeczyszczających oczyścić jelito ze stolca. Zasady przygotowania jelita do kolonoskopii przedstawiane są w osobnych schematach.

Badanie przeprowadza się w pozycji leżącej na lewym boku (czasem wymagana jest zmiana pozycji na wznak lub prawy bok). Giętki kolonoskop wprowadza się przez odbyt i odpowiednimi manewrami przesuwają go przez całe jelito grube. Zabieg może okresowo powodować dolegliwości bólowe i często uczucie wzdęcia – w niektórych nasilonych dolegliwości istnieje konieczność przerwania badania. Cały sprzęt endoskopowy jest przed każdym badaniem specjalnie dezynfekowany, a narzędzia endoskopowe (np. kleszczyki do pobierania wycinków) sterylne lub jednorazowe.

Powikłania lub niepowodzenia mogące wystąpić w trakcie badania:

1. Niemożność oceny całego jelita grubego ze względu na niekorzystne warunki anatomiczne – zrosty, uchyłkowatość, znaczne wydłużenie jelita lub ostre zagięcia w jego przebiegu.
2. Niemożność usunięcia polipa przy pierwszym badaniu endoskopowym ze względu na jego wielkość lub położenie – wtedy Pacjent zostaje skierowany do ośrodka specjalistycznego.
3. Przedziurawienie ściany jelita (około 1-2 przypadki na 1000 badań) lub krwotok (około 8 przypadków na tysiąc badań) – wymaga to pilnego zabiegu operacyjnego.
4. Opisywane było pojedyncze przypadki cięższych powikłań: zerwania więzadła śledzionowo - okrężniczego lub zatrzymania akcji serca.

W celu zwiększenia bezpieczeństwa proszę odpowiedzieć TAK, NIE lub NIE WIEM na następujące pytania:

1. Czy istnieje u Pani/Pana zwiększone skłonność do krwawień
lub sińców po niewielkich urazach?
2. Czy przyjmuje Pani/Pan leki zmniejszające krzepliwość krwi?

Postępowanie po badaniu:

Bezpośrednio po badaniu może występować uczucie wzdęcia i pobołowanie brzucha utrzymujące się do 30 min. W przypadku badania w znieczuleniu ogólnym nie wolno jeść, ani pić przez okres 2 godzin.

Proszę poinformować swojego lekarza POZ lub lekarza Pogotowia Ratunkowego jeżeli w ciągu kilku godzin po badaniu wystąpi silny ból brzucha, czarny stolec, gorączka lub inne niepokojące Państwa objawy.

Świadoma zgoda Pacjenta:

Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią ulotki i jest ona dla mnie zrozumiała.

Miałem/am możliwość zadawania pytań personelowi przed badaniem i uzyskałem/am zrozumiałe odpowiedzi i wyjaśnienia.

Udzieliłem/am pełnych i prawdziwych odpowiedzi na temat mojego stanu zdrowia i przyjmowanych leków.

Wyrażam zgodę na badanie kolonoskopii z pobraniem wycinków oraz inne niezbędne procedury medyczne w przypadku wystąpienia powikłań

Data.....Podpis.....

Ze względu na różny czas badania i konieczność wykonywania w naszej pracowni pilnych badań pacjentów hospitalizowanych zaplanowany termin badania może się przesunąć do około 3 godzin – proszę o zarezerwowanie sobie odpowiedniej ilości czasu