

ULOTKA INFORMACYJNA

O panendoskopii I ZGODA PACJENTA

Badanie które, Pani/Panu radzimy wymaga Pani/a zgody. Aby te decyzję ułatwić informujemy w tej ulotce oraz w rozmowie wyjaśniającej o rodzaju, znieczuleniu i ewentualnych powikłaniach planowanego badania.

Dlaczego proponujemy państwu to badanie?

Na podstawie przeprowadzonego do tej pory badania lekarskiego (wywiad i badanie fizykalne) oraz ewentualnie badań dodatkowych (np. rentgenowskich) istnieje u Pani/Pana podejrzenie choroby w zakresie przełyku, żołądka lub dwunastnicy. Panendoskopia jest najskuteczniejszą metodą diagnostyczną dla oceny wymienionych części przewodu pokarmowego. Dodatkowo w razie potrzeby istnieje możliwość pobrania wycinków celem stwierdzenia obecności bakterii *Helicobacter pylori* odpowiedzialnej za nawrotność wrzodów lub też oceny mikroskopowej w przypadku stwierdzenia wrzodów żołądka, polipa lub innych zmian. Ma to zasadnicze znaczenie dla wyboru późniejszych metod leczenia. Nie ma obecnie innego badania o jednakowych możliwościach diagnostycznych.

Przeprowadzanie badania:

Badanie jest przeprowadzane zwykle w pozycji leżącej na lewym boku. Przed badaniem należy usunąć ewentualne protezy zębowe. Po miejscowym znieczuleniu gardła za pomocą lignokainy w aerozolu lekarz zakłada między szczęki plastikowy ustnik (celem ochrony delikatnego instrumentu). Następnie wprowadza do jamy ustnej i gardła fiberoskop średnicy 1cm, prosząc jednocześnie o wykonanie ruchu połykowego. Ten moment może być nieprzyjemny i wywołać uczucie duszenia; wymaga współpracy z lekarzem wykonującym badanie. Oglądanie wnętrza przewodu pokarmowego trwa zwykle kilka minut, jest tylko nieco nieprzyjemne, ale w zasadzie bezbolesne. Również pobieranie wycinków jest całkowicie bezbolesne. Instrument służący do badania specjalnie dezynfekowany przed każdym badaniem. Z tego powodu zainfekowanie chorego w trakcie badania jest praktycznie niemożliwe. Wycinki błony śluzowej pobiera się sterylnymi szczypczykami, co również zabezpiecza przed zakażeniem.

Możliwe powikłania

Powikłania panendoskopii zdarzają się niezwykle rzadko. Niemniej jednak powodzenia tego badania, jak również jego absolutnego bezpieczeństwa nie jest w stanie zagwarantować żaden lekarz. Wyjątkowo może się zdarzyć przedziurawienie ściany przewodu pokarmowego, (zwłaszcza przełyku w około 0,1% badań). Niekiedy może też dojść krwawienia, szczególnie po pobraniu wycinków. Powikłania takie zwykle wymagają pilnego leczenia operacyjnego. Bardzo rzadko dochodzi do objawów ze strony innych układów i narządów, jak zaostrzenie choroby wieńcowej, atak astmy lub padaczki, nawet zatrzymanie akcji serca. Aby ograniczyć do minimum niebezpieczeństwo krwawienia, jak również zmniejszyć ryzyko związane z podawaniem środków znieczulających prosimy o odpowiedź na następujące pytania.:

1. Czy istnieje u Pani/Pana zwiększona skłonność do krwawień, szczególnie po drobnych skaleczeniach, po usunięciu zębów, bądź skłonność do powstawania sińców po niewielkich urazach?

TAK - NIE

2. Czy występowały u Pani/Pana objawy uczulenia na środki spożywcze lub lecznicze?

TAK - NIE

3. Czy pobiera Pani/Pan leki wpływające na krzepliwość krwi (np. aspiryna, dikumarol itp.)?

TAK - NIE

4. Czy występują u Pani/Pana choroby oczu (jaskra)?

TAK - NIE

Postępowanie po badaniu

Z powodu miejscowego znieczulenia gardła nie wolno przez 2 godziny po badaniu nic jeść ani pić aby uniknąć zadławienia. Proszę informować swojego lekarza jeśli w ciągu kilku godzin po badaniu będziecie Państwo odczuwać silne bóle jamy brzusznej lub zaobserwujecie czarny stolec. Również występowanie innych niejasnych dla Państwa objawów należy niezwłocznie zgłosić lekarzowi lub pielęgniarce. Proszę pytać jeśli czegoś Państwo nie zrozumieliście, lub chcecie wiedzieć więcej na temat badania.

OŚWIADCZENIE PACJENTA:

***Wyrażam zgodę na wykonanie proponowanego badania.**

*** Nie wyrażam zgody na wykonanie proponowanego mi badania.**
(niepotrzebne skreślić)

.....
Nazwisko i imię pacjenta lub opiekuna

.....
Data i podpis pacjenta lub opiekuna

ULOTKA INFORMACYJNA
o kolonoskopii
I ZGODA PACJENTA

Badanie, które Pani/Panu proponujemy wymaga Pani/Pana zgody. Aby tę decyzję ułatwić, informujemy w tej ulotce oraz w rozmowie wyjaśniającej o rodzaju, znaczeniu i ewentualnych 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 badania diagnostyczne. Istnieją dwa sposoby badania:

- (1) poprzez endoskopową ocenę jelita grubego, bądź
- (2) radiologiczną za pomocą środka kontrastowego wprowadzanego doodbytniczo. Zastosowanie techniki endoskopowej najczęściej nie wywołuje dolegliwości bólowych lub są one niewielkie, a sama ocena jelita jest znacznie dokładniejsza niż przy 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 zmiany, 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 powstrzymać się 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 doodbytnicznymi wlewami czyszczącymi. Samo badanie wykonywane jest przy zastosowaniu giętkiego kolonoskopu, który wprowadza się przez odbył do jelita grubego. Zabieg może być okresami bolesny, ewentualny ból trzeba odróżniać od stale występującego z podawania powietrza do światła jelita dla jego pełnej oceny 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%), krwawienie (0,008%), które zwykle wymagają natychmiastowej operacji. Opisywane były także pojedyncze przypadki odruchowego zatrzymania akcji serca. Śmiertelność z tych powodów jest jeszcze rzadsza. Aby ograniczyć do minimum krwawienia, jak również zmniejszyć ryzyko związane z podawaniem środków znieczulających prosimy o odpowiedź na następujące pytania

1. Czy istnieje u Pani/Pana 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 Państwo nie wszystko zrozumieliście, albo jeśli chcecie wiedzieć więcej o tym badaniu, wymienionych powikłaniach bądź innych nurtujących problemach związanych z proponowanym zabiegiem.

Oświadczenie pacjenta

Wyrażam zgodę na wykonanie proponowanego zabiegu, jak również na ewentualne konieczne w tym przypadku dodatkowe zabiegi*.

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

Niniejszym nie wyrażam zgody na wykonanie proponowanego zabiegu*.

.....
Nazwisko i imię badanego lub opiekuna

Data i podpis:

(*niepotrzebne skreślić)

Chorzy przyjmujący leki **rozrzedzające krew** : Aspiryna, Polopiryna, Acard, Polocard, Betspiryn lub inne **po konsultacji z lekarzem prowadzącym** powinni odstawić je na 1 tydzień (7 dni) przed badaniem.

Leki :Warfin, Acenocumarol, Plawix lub inne **po konsultacji z lekarzem prowadzącym** powinni odstawić je na 10 dni przed badaniem.

Leki **osłonowe na żołądek** odstawić na 1 tydzień (7 dni) przed badaniem -gastroskopia.

Leki **nasercowe i obniżające ciśnienie krwi** zażyć w dniu badania ok.2 godzin przed badaniem

W aptece kupić:

4 saszetki FORTRANS **lub**
1 opakowanie Moviprep. **lub**
1 opakowanie Fleet (2 fiołki) **lub**
1 opakowanie Citra Fleet

W sklepie kupić: 3 wody mineralne niegazowane (1,5 l każda)

Przygotowanie do kolonoskopii :

1 tydzień przed badaniem :

nie jeść pokarmów pestkowych(sezam, mak, słonecznik, orzechy, bułki i chleb z nasionami itp.) nie należy spożywać sałatek jarzynowych.

2 dni przed badaniem :

dieta płynna tj:czysty rosół, kisiel, galaretka, budyń, pić wodę mineralną w dużych ilościach(okolo 2-3 l.)

W dniu poprzedzającym badanie: Bez jedzenia !! można pić wodę,herbatę :

-okolo godziny 17.00 zgodnie z instrukcją należy przygotować:

FORTRANS: Preparat podzielić na dwie dawki

1.1. Przygotować 2 litry roztworu Fortrans rozpuszczając każdą z 2 torebek w 1 litrze niegazowanej wody.

Po przygotowaniu roztworu rozpocząć picie - co 15 minut 1 szklankę i można popić kolejnym litrem wody niegazowanej

2. W dniu badania okolo godz.4-5.oo(rano)

Przygotować z pozostałych saszetek roztwór jak powyżej i wypić -co 15 minut 1 szklankę i można popić kolejnym litrem wody niegazowanej.

MOVIPREP: Preparat podzielić na dwie dawki

1. Przygotować 1 dawkę roztworu Moviprep rozpuszczając 1 opakowanie (2 torebki) w 1 litrze niegazowanej wody.

Po przygotowaniu roztworu rozpocząć picie- co 15 minut 1 szklankę i popić kolejnym litrem wody niegazowanej.

2. W dniu badania okolo godz.4-5.oo(rano)

Przygotować drugą dawkę roztworu i jak powyżej i wypić -co 15 minut 1 szklankę i popić kolejnym litrem wody niegazowanej.

Normalną reakcją na wypite preparaty powinny być wypróżnienia, pod koniec treścią płynną. Wypróżnienia czystą wodą oznaczają dobre przygotowanie do badania.

W dniu badania proszę nic nie jeść można pić wodę.

Pacjenci przyjmujący **leki rozrzedzające krew** Aaspiryna, Acard, Polocard, Warfin, Betspiryn lub inne po konsultacji lekarza prowadzącego powinni odstawić je na 1 tydzień przed badaniem.

Pacjenci przyjmujący **leki nasercowe, obniżające ciśnienie** mogą je zażyć w dniu badania.

Pacjenci chorzy **na cukrzycę** powinni poinformować o chorobie pielęgniarkę ustalającą termin badania.

Pacjent do badania zgłasza się z osobą towarzyszącą.

Proszę przynieść ze sobą małą butelkę wody mineralnej niegazowanej.

Tel: 323963282 w godzinach od 13.oo-14.oo