

**INFORMACJA DLA PACJENTA O PROPONOWANEJ PROCEDURZE MEDYCZNEJ
ORAZ OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ŚWIADOMEJ ZGODY**

I. Nazwa proponowanej procedury medycznej (zabiegu, badania)

KOLONOSKOPIA

II. Podstawowe informacje o proponowanej procedurze

Kolonoskopia to badanie polegające na oglądaniu wnętrza jelita grubego i niekiedy końcowego odcinka jelita cienkiego za pomocą elastycznego endoskopu wprowadzanego przez odbyt. Metoda ta pozwala również na pobieranie próbek tkanki celem wykonania dodatkowych badań (np. badanie histopatologiczne). W czasie badania kolonoskopowego możliwe jest również leczenie niektórych chorób bez konieczności zabiegu chirurgicznego np. usuwanie bezobjawowych polipów jelita grubego, które w dłuższym okresie czasu mogłyby ulec transformacji w raka jelita grubego. Ponieważ miarodajny wynik kolonoskopii jest możliwy jedynie przy prawidłowym oczyszczeniu jelita grubego, przygotowanie do badania wymaga odpowiedniej diety w dniach poprzedzających oraz dodatkowe oczyszczenie jelita doustnym preparatem usuwającym zalegające w jelicie resztki pokarmowe.

Badanie jest wykonywane w pozycji leżącej, w znieczuleniu miejscowym lub ogólnym.

Kolonoskop wprowadza się przez odbyt i przesuwa przez wszystkie odcinki jelita grubego. Aby właściwie obejrzeć wnętrze jelita konieczne jest stałe wdmuchiwanie powietrza, które powoduje uczucie wzdęcia. Kamera na końcu aparatu pozwala oglądać wnętrze jelita oraz dokumentować obrazy w postaci zdjęć. Jeżeli zachodzi taka konieczność przez endoskop wprowadzane są specjalne narzędzia w celu pobrania wycinków lub wykonania innych zabiegów (usunięcie polipów, opanowanie miejsca krwawienia)

Po kolonoskopii pacjenci z reguły odczuwają wzdęcia związane z zalegającym w jelicie powietrzem, ustępujące po kilku-kilkunastu godzinach. Niekiedy, zwłaszcza jeżeli podczas badania były pobierane wycinki lub usuwane polipy, może pojawić się krew w stolcu. Jej ilość z reguły jest śladowa i nie wymaga żadnego leczenia. Jeżeli ilość krwi jest znaczna lub utrzymuje się dłużej (kilka dni) należy skonsultować się z lekarzem. Po ustąpieniu znieczulenia pacjent może normalnie przyjmować posiłki i wrócić do zwykłej aktywności.

III. Ewentualne inne sposoby postępowania

Innymi metodami pozwalającymi na obrazowanie jelita grubego są: wlew doodbytniczy (badanie radiologiczne z podaniem środka kontrastowego do jelita grubego), tomografia komputerowa oraz badanie przewodu pokarmowego przy pomocy kapsułki endoskopowej. Jednak żadna z wyżej wymienionych procedur nie pozwala na pobranie wycinków do badania histopatologicznego, a także nie jest możliwe wykonywanie procedur leczniczych, takich, jak w czasie kolonoskopii.

IV. Potencjalne powikłania i ryzyko związane z proponowaną procedurą

Powikłania po kolonoskopii zdarzają się rzadko (średnie ryzyko wystąpienia powikłań szacowane jest na 0,35%) i najczęściej ustępują samoistnie nie wymagając żadnego leczenia. Mimo to ryzyko ich pojawienia zawsze istnieje, zwłaszcza u osób z zaawansowanymi zmianami zapalnymi, uchyłkami, chorobą nowotworową oraz w przypadku wykonywania w czasie kolonoskopii zabiegów endoskopowych.

Najczęściej występujące powikłania:

- krwawienie (częstość występowania ok. 1-1,5%)
- drobne, mechaniczne uszkodzenia śluzówki (częstość występowania <1%)
- perforacja przewodu pokarmowego (przy kolonoskopii diagnostycznej częstość występowania <1%, przy kolonoskopii z zabiegiem endoskopowym do 3%)

Imię i nazwisko pacjenta.....

PESEL.....

- reakcja alergiczna na podawane leki (częstość występowania <1%)
- powikłania ze strony układu sercowo-naczyniowego (zaburzenia rytmu serca, bóle wieńcowe) lub oddechowego (np. zaostrzenie astmy oskrzelowej) -częstość występowania <1%

V. **Możliwe następstwa rezygnacji z proponowanej procedury**

Nieprzeprowadzenie kolonoskopii w przypadku wskazań do jej wykonania powoduje brak diagnozy, a tym samym uniemożliwia zastosowanie odpowiedniego leczenia, co może skutkować zagrożeniem zdrowia i/lub życia.

OŚWIADCZENIA

I. **Oświadczenia pacjenta**

Oświadczam, że:

- 1) zapoznałem/łam się z informacją o proponowanej procedurze medycznej tj. kolonoskopii oraz zostałem/łam poinformowany/na o proponowanym leczeniu przez.....
- 2) zostałem/łam poinformowany/na o moim stanie zdrowia, rozpoznaniu, możliwościach i proponowanych metodach diagnostycznych i leczniczych, o dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania lub zaniechania, spodziewanym wyniku leczenia oraz rokowaniu, a także o alternatywnych metodach leczenia, lekarz wytłumaczył mi wyczerpująco naturę mojej choroby oraz przedstawił cel zabiegu, jak i możliwe powikłania oraz ryzyko związane z zaproponowanym leczeniem;
- 3) podczas wywiadu i badania lekarskiego nie zataiłem/łam istotnych informacji dotyczących stanu zdrowia, badań oraz przebytych chorób;
- 4) miałem/łam możliwość zadawania pytań dotyczących proponowanego leczenia i otrzymałem/łam na nie odpowiedź, a uzyskane informacje są dla mnie zrozumiałe.

.....
Data i podpis pacjenta

Imię i nazwisko pacjenta.....

PESEL.....

Po wystarczającym czasie do namysłu oświadczam, że wyrażam dobrowolnie zgodę na przeprowadzenie proponowanej procedury medycznej -.....

.....

.....
Data i podpis pacjenta

Po wystarczającym czasie do namysłu oświadczam, że nie wyrażam zgodyna przeprowadzenie proponowanej procedury medycznej. Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/na o możliwych negatywnych konsekwencjach takiej decyzji dla mojego zdrowia i życia.

.....
Data i podpis pacjenta

II. **Oświadczenie lekarza:**

Oświadczam, że przedstawiłem/łam pacjentowi planowany sposób leczenia zgodnie z prawdą i posiadaną wiedzą medyczną, udzieliłem/tam informacji umożliwiających świadome wyrażenie zgody bądź świadomą odmowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz poinformowałem/łam o możliwych zagrożeniach i powikłaniach, które mogą wystąpić w przebiegu lub wyniku proponowanej procedury medycznej.

.....
Data, podpis i pieczętka lekarza

Podpisanie formularza przez pacjenta jest niemożliwe z powodu

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

.....
Data, podpis i pieczętka lekarza

Imię i nazwisko pacjenta.....

PESEL.....