

OPIS BADANIA

Kolonoskopia/FSS jest metodą endoskopowego badania dolnego odcinka przewodu pokarmowego (jelita grubego).

Wykonanie badania jest możliwe po odpowiednim przygotowaniu się i dokładnym przeczyszczeniu jelita z resztek pokarmowych.

Tuż przed badaniem w pomieszczeniu higieny osobistej (WC, bidet, umywalka) pacjent rozbiera się (od pasa w dół) oraz zakłada jednorazowe szorty i następnie w gabinecie zabiegowym układa się w pozycji leżącej na plecach lub lewym boku.

W dalszej kolejności, badający wsuwa do odbytnicy pacjenta końcówkę kolonoskopu uprzednio zwilżoną żelem i stopniowo przesuwają ją wzdłuż jelita grubego.

W naszej placówce staramy się, aby badanie przebiegało w sposób nie tylko niekrępujący, ale także bezbolesny.

Sprzęt stosowany podczas badania jest specjalnie dezynfekowany przed każdym badaniem.

W trakcie badania istnieje możliwość pobrania wycinków błony śluzowej jelita do badania histopatologicznego, wykonania polipektomii (wycięcia polipów), wykonania zabiegów z użyciem bimeru argonowego oraz tamowania krwawienia.

MOŻLIWE POWIKŁANIA

Możliwość wykonania pełnej kolonoskopii oraz całkowite bezpieczeństwo nie mogą być zagwarantowane przez żadnego lekarza. Powikłania zdarzają się jednak niezmiernie rzadko, a należą do nich: perforacja ściany przewodu pokarmowego (0,14-0,18%), krwawienie (0,008%).

W celu zmniejszenia do minimum wystąpienia powikłań prosimy o odpowiedź na następujące pytania*:

1. Czy występują u Pana/Pani choroby przewlekłe? TAK NIE
Jakie?.....
2. Czy przyjmuje Pan/Pani leki? TAK NIE
Jakie?
3. Czy ma Pan/Pani zwiększoną skłonność do krwawień lub powstawania siniaków
TAK NIE
4. Czy zażywa Pan/Pani leki zmniejszające krzepliwość krwi: Aspiryna (Polocard, Acard, Bestpirin), Ticlopidyna (Apo-Clodin, Ticlo, Aclotin), Clopidogrel (Plavix), Dicumarol (Sintrom, Acenocumarol)?
TAK NIE
5. Czy choruje Pan/Pani na jaskrę? TAK NIE

POSTĘPOWANIE PO BADANIU

Ze względu na zastosowanie znieczulenia dożylnego do 10 godzin po badaniu nie należy prowadzić pojazdów mechanicznych oraz obsługiwać maszyn precyzyjnych ani podejmować ważnych życiowo decyzji.

O czasie rozpoczęcia spożywania jedzenia po badaniu decyduje lekarz.

Proszę poinformować swojego lekarza lub pielęgniarkę, jeżeli w ciągu kilku godzin po zabiegu odczuliście Państwo silne bóle jamy brzusznej, bądź inne niepokojące objawy.

ŚWIADOMA ZGODA NA BADANIE KOLONOSKOPII / FSS – OŚWIADCZENIE PACJENTA

Nazwisko i imię:

PESEL lub data urodzenia:

Oświadczam, iż:

- zapoznałem się z zasadami planowanego badania endoskopowego, jego celowością oraz z potencjalnymi zagrożeniami mogącymi wystąpić w wyniku badania;
- wyrażam zgodę na przeprowadzenie proponowanego badania;
- wyrażam zgodę na zastosowanie znieczulenia dożylnego;
- wyrażam zgodę na pobranie wycinków do badania histopatologicznego lub wykonanie polipektomii;
- wyrażam zgodę na zastosowanie bimeru argonowego i tamowanie krwawienia.

*proszę o zakreślenie krzyżykiem kwadratu przy właściwej odpowiedzi

.....
Data badania i czytelny podpis pacjenta