



## ŚWIADOMA ZGODA NA KOLONOSKOPIĘ

Kolonoskopia jest metodą diagnostyczną służącą do rozpoznawania chorób jelita grubego. Badanie polega na wzrokowej ocenie całego jelita grubego w kolonoskopii. W tym celu używa się kolonoskopu- giętkiego przyrządu ze źródłem światła i urządzeniem optycznym. Badanie wykonuje się przez odbyt. W celu wykonania endoskopii konieczne jest uprzednie oczyszczenie jelit za pomocą środka przeczyszczającego (Fortrans, Eziclen, Moviprep). Nie można zagwarantować całkowitego braku ryzyka podczas endoskopii takiego jak: krwawienie czy perforacja ściany jelita, jednak komplikacje z nią związane są rzadkie. Endoskop przed badaniem poddawany jest gruntownemu czyszczeniu i dezynfekcji. Niekiedy do postawienia pełnego rozpoznania, konieczne jest pobranie fragmentu tkanki, tj. wykonanie biopsji. Ryzyko powikłań biopsji jest niewielkie. Badanie kolonoskopowe służy nie tylko diagnostyce - w trakcie jego trwania można usunąć znalezione w czasie badania polipy (polipektomia). Polip to nieprawidłowa tkanka, która może być zmianą przedrakową. W przypadku zastosowania znieczulenia nie wolno jeść i pić przez okres 2 godz. po badaniu. Dyskomfort po badaniu ustępuje w ciągu kilku godzin. Śladowa obecność krwi w stolcu po badaniu, szczególnie jeśli wykonywana była biopsja lub polipektomia nie jest zjawiskiem niepokojącym.

### **W dniu badania prosimy o posiadanie zaświadczenia od lekarza POZ o aktualnym stanie zdrowia (choroby przewlekłe, przyjmowane leki, alergie itp.)**

Nazwisko i imię.....

PESEL | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

Oświadczam, że zrozumiałam/em na czym polega badanie oraz biopsja i polipektomia. Oświadczam, że zostałam/em poinformowany o wszystkich możliwych powikłaniach.

Oświadczam, że zgadzam się na wykonanie kolonoskopii, w razie takiej konieczności wykonanie biopsji i polipektomii. Zostałam/em poinformowana/ny o działaniu leków do znieczulenia w trakcie zabiegu kolonoskopii. Wyrażam zgodę na ewentualne podanie dożylnie środków przeciwbólowych oraz uspokajających.

Na badanie w znieczuleniu należy zgłosić się z odpowiedzialną osobą towarzyszącą.

**Oświadczam także, że przez co najmniej 24 godziny od badania nie będę prowadzić auta, ani też obsługiwać maszyn. Przyjmuję do wiadomości, że po badaniu mogę odczuwać zawroty głowy i mdłości.**

W przypadku badania prywatnego - oświadczam, że zostałam/em poinformowany o kosztach badania i zobowiązuję się je pokryć.

Aby ograniczyć do minimum ryzyko krwawienia i perforacji ściany przewodu pokarmowego prosimy o odpowiedź na następujące pytania:

1. Czy istnieje u Pani/Pana zwiększona skłonność do krwawienia, zwłaszcza po drobnych skaleczeniach, łatwe powstawanie siniaków?     TAK     NIE
2. Czy przyjmuje Pani/Pan leki wpływające na krzepliwość krwi? ( np.Acard, Polocard, pradaxa, Xarelto, Eliquis, Warfin, Acenokumarol )     TAK     NIE

data.....

podpis pacjenta.....

data.....

podpis lekarza.....