

Gastroenterologie Trutnov s.r.o.
Gastroenterologická a interní ambulance
Horská 634, Trutnov
tel. 491426933, mobil 721224874

Souhlas pacienta / zákonného zástupce s výkonem: Koloskopie

Pacient: _____ **Rodné číslo** _____

Zákonný zástupce: _____ **Heslo:** _____

Důvod vyšetření:

Důvodem vyšetření je podezření na onemocnění tlustého střeva nebo v případě známé choroby posouzení jejího rozsahu či aktivity, případně léčebný zákrok.

Podstata, účel a povaha zdravotního výkonu:

Koloskopie je endoskopické vyšetření tlustého střeva a přechodu tlustého a tenkého střeva. Metoda slouží k diagnostice a léčbě chorob tlustého střeva.

Ohebný tenký přístroj (endoskop), který je zaveden konečníkem do tlustého střeva umožňuje přímé zobrazení sliznice, odběr vzorků k dalšímu vyšetření, případně léčebný zákrok (například ošetření krvácení, preventivní ošetření možných zdrojů krvácení, odstranění abnormální tkáně, odstranění cizích těles, zprůchodnění zúžené části zažívacího ústrojí apod.)

Koloskopie je především metoda vyšetřovací, diagnostická. Podle povahy onemocnění může navazovat bezprostřední nebo odložený plánovaný zákrok léčebný.

Výhody a rizika pro pacienta:

Výhodou metody je přímé zobrazení tlustého střeva a přechodu tenkého a tlustého střeva, v případě potřeby odběr vzorků k dalšímu vyšetření a možnost provedené léčebného zákroku.

Koloskopie je vzácně spojena s rizikem komplikací – časně nebo pozdní krvácení, porušení stěny střeva.

Riziko krvácivé komplikace zvyšují některé léky (zvl. Warfarin, heparinové preparáty, preparáty kyseliny acetylosalicylové – aspirin, anopyrin), nebo choroby spojené s vyšší krvácivostí (vrozené poruchy srážlivosti krve, pokročilá onemocnění jater...). Proto prosím proberte s odesílajícím i vyšetřujícím lékařem všechny léky, které aktuálně užíváte, případně upozorněte na známé onemocnění s poruchou krevní srážlivosti. Některé léky zvyšující riziko krvácení je třeba před vyšetřením přechodně vysadit – konkrétní postup je třeba konzultovat se svým ošetřujícím lékařem. Součástí vyšetření před koloskopií je odběr krve k základnímu vyšetření krevní srážlivosti (krevní obraz, Quick,aPTT)

Součástí přípravy před koloskopií je dieta s vyloučením špatně stravitelných potravin – zrníček, slupek z ovoce a zeleniny nejméně 5 dní před vyšetřením.

Den před vyšetřením je nutno perorálně (ústy) podat přípravky sloužící k očištění střeva od stolice a tím umožnit prohlédnutí sliznice. Tyto přípravky pacient ve většině případů užívá v domácím prostředí, pouze ve vyjimečných případech (labilní diabetes mellitus, vysoký věk nebo celkově špatný zdravotní stav pacienta neumožňující samostatnou přípravu) je příprava podávána za hospitalizace na základě rozhodnutí ošetřujícího lékaře.

Podání očistných přídatků může vést k přechodnému omezení v běžných činnostech a k dyskomfortu spojenému s vyprazdňováním tlustého střeva. Typ očistných roztoků určí ošetřující lékař na základě celkového zdravotního stavu pacienta.

Při nedodržení doporučeného postupu přípravy nebo při nedostatečném efektu přípravy je omezena přehlednost při vyšetření, spojená s omezenou výtěžností vyšetření a vyšším rizikem komplikací.

Ve zvláštních případech (např.: u pacientů s umělou srdeční chlopní) je třeba z bezpečnostních

důvodů podat před vyšetřením preventivně antibiotika.

Pravděpodobnost úspěchu navrhovaného postupu:

Pravděpodobnost úspěchu koloskopie (tj. diagnostický přínos a/nebo léčebný zákrok) je vysoká – více než 95%, prognóza je velmi dobrá (výskyt závažných komplikací je vzácný)

Alternativy koloskopického vyšetření:

Koloskopie nemá žádnou srovnatelnou alternativu.

Irrigografie je méně přesná rentgenová diagnostická metoda bez možnosti získání vzorků a provedení léčebného zákroku

CT kolografie neumožní odběr vzorků a provedení léčebného zákroku, znamená zatížení organismu rentgenovým zářením

Kapslová (bezdrátová) koloskopie neumožní odběr bioptických vzorků a případný léčebný zákrok, přesnost vyšetření je (zvláště při horší kvalitě přípravy) nižší.

Možná omezení v obvyklém způsobu života, v pracovní schopnosti nebo zdravotní způsobilosti:

Pokud jsou před nebo v průběhu vyšetření nitrožilně podány zklidňující a proti bolesti působící léky (sedace nebo analgosedace), měl by pacient v následujících 24 hodinách dodržovat relativní fyzický klid, dále nesmí 12 hodin po podání sedace nebo analgosedace řídit motorová vozidla, obsluhovat stroje a obecně vykonávat činnost vyžadující zvýšenou pozornost. Rovněž by po tuto dobu neměl pít alkoholické nápoje.

Údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních:

Ve vybraných případech si může koloskopie vyžádat změnu léčebného režimu a preventivních opatření (hospitalizace v nemocnici, opakované endoskopické vyšetření a další). Případné komplikace koloskopie jsou zpravidla řešeny endoskopicky, ale mohou si i vyžádat chirurgickou léčbu – operační výkon.

V případě podezření na komplikaci provedené koloskopie kontaktujte v ordinačních hodinách vyšetřujícího lékaře, mimo tuto dobu lékařskou pohotovostní službu v místě bydliště, případně při akutních potížích volejte ZZS tel. 155.

Máte-li jakékoliv doplňující otázky, obraťte se na lékaře, který bude provádět vyšetření.

Byl/a jsem srozumitelně seznámen/a se svým zdravotním stavem a s jeho možným vývojem.

Byl/a jsem poučen/a o možnost vyšetření a léčby.

Byly mi zodpovězeny všechny mé otázky, srozumitelně, včetně všech rizik a komplikací.

Prohlašuji, že jsem vyšetřujícímu lékaři nezamlčel/a žádné údaje o svém zdravotním stavu, mně známé, které by mohly nepříznivě ovlivnit moji léčbu nebo ohrozit moje okolí, zejména rozšířením přenosné choroby.

Souhlasím s navrhovaným postupem vyšetření/léčby – tj. diagnostickou koloskopií s případným rozšířením na některý z léčebných zákroků uvedených výše.

V Trutnově dne:

v

hod.

podpis pacienta/zákonného zástupce

jmenovka a podpis lékaře