



**SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 1**

im. prof. Tadeusza Sokołowskiego

**POMORSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO**

71-252 Szczecin ul. Unii Lubelskiej 1



e-mail: [szpital@spsk1.szn.pl](mailto:szpital@spsk1.szn.pl)

[www.spsk1.szn.pl](http://www.spsk1.szn.pl)

Dyrektor Naczelny	(091) 425-30-02	Pielęgniarka Naczelna	(091) 425-30-06
Z-ca d/s Lecznictwa	(091) 425-30-04	Z-ca Piel. Naczelnej (Police)	(091) 425-38-18
Z-ca d/s Ekonomiczno-Finansowych	(091) 425-30-05	Centrala	(091) 425-30-00
Z-ca d/s Administracyjnych	(091) 425-05-03	Sekretariat fax (Szczecin)	(091) 425-30-01
Z-ca d/s Eksploatacyjno-Technicznych	(091) 425-30-03	Sekretariat /fax (Police)	(091) 425-38-10/12

### **KLINIKA DIABETOLOGII I CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH**

**Lekarz Kierujący : Prof. dr hab. n. med. Marek Brzosko**

72-010 Police, ul. Siedlecka 2

tel./fax. 091 425 38 58

e-mail: [sekr.diabet@spsk1.szn.pl](mailto:sekr.diabet@spsk1.szn.pl)

## **Przygotowanie do kolonoskopii**

W przeddzień badania:

- śniadanie normalnie, obiad lekki (jogurt lub płynny posiłek), bez kolacji, może przyjmować klarowne płyny.
- Fortrans 2 saszetki w 1,5L wody (środek przyjąć w ciągu 2 godzin lub szybciej) po godzinie 16:00, do tego popicie dużą ilością wody (2-3L)

W dniu badania:

- bez jedzenia
- na 2-5 godzin przed badaniem Fortrans 2 saszetki w 1,5L wody (środek przyjąć w ciągu 1 godziny lub szybciej)

W razie złej tolerancji środka przeczyszczającego przez chorego można:

- dodać do roztworu Fortransu sok z cytryny lub sok klarowny (np. jabłkowy)
- schłodzić roztwór Fortransu
- w razie złej tolerancji środka mimo to, można podawać środek przez sondę dożołądkową



1

**SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 1**  
im. prof. Tadeusza Sokołowskiego  
**POMORSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO**

---

**Klinika Diabetologii i Chorób Wewnętrznych**

**72-010 Police, ul. Siedlecka 2**



---

**Zgoda na wykonanie badania kolonoskopii**

## **KOLONOSKOPIA**

---

Badanie, które Państwu proponujemy wymagać będzie Państwa 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 oraz wywiadu lekarskiego podejrzewamy u państwa 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 dolnego odcinka przewodu pokarmowego poprzez:

1. endoskopową ocenę jelita grubego bądź;
2. radiologiczną ocenę za pomocą środka kontrastowego wprowadzonego doodbytniczo.

Zastosowanie techniki endoskopowej najczęściej nie wywołuje dolegliwości bólowych lub są one niewielkie, a sama ocena jelita jest znacznie dokładniejsza niż przy badaniu metodą radiologiczną. W znacznym stopniu eliminuje także możliwość pominięcia zmian chorobowych. W dużej liczbie przypadków metoda endoskopowa nie wymaga znieczulenia ogólnego. Znieczulenie dożylnie zabezpiecza przed odczuwaniem bólu, powoduje niepamięć okresu zabiegu i nie powoduje urazu pacjenta do tego typu badań. Nie bez znaczenia jest możliwość łączenia badania diagnostycznego (kolonoskopii) z ewentualnym równoczesnym zabiegiem terapeutycznym np. usunięciem polipów, w razie wykrycia tego typu zmian. W badaniu metodą radiologiczną nie ma możliwości łączenia diagnostyki i terapii.

### **SPRZĘT MEDYCZNY POTRZEBNY DO BADAŃ PRZEWODU POKARMOWEGO**

---

Sprzęt medyczny służący do wykonywania badań przewodu pokarmowego nazywamy endoskopem. Do badania górnego odcinka przewodu pokarmowego czyli dwunastnicy (początkowy odcinek jelita cienkiego), żołądka oraz przetyku służy panendoskop zwany popularnie gastrokopem. Do badania całego jelita grubego, czyli dolnego odcinka przewodu pokarmowego, służy kolonoskop.

Wszystkie wyżej wymienione aparaty mogą być endoskopami optycznymi (fiberoendoskopy - lekarz ogląda przewód pokarmowy pacjenta przez okular aparatu) lub endoskopami wideo (wideoendoskopy - lekarz wraz z zespołem

Aparaty są dezynfekowane przed każdym badaniem zgodnie ze specjalną procedurą w urządzeniach do tego przeznaczonych. Wszystkie narzędzia endoskopowe służące do badań diagnostycznych oraz zabiegów terapeutycznych są sterylizowane. Oba te czynniki zapewniają bezpieczeństwo pacjenta zabezpieczając go przed zakażeniem.

## **PRZEPROWADZANIE BADANIA**

---

Badanie wykonuje się po odpowiednim przygotowaniu, polegającym na oczyszczeniu jelita z resztek pokarmowych, najczęściej za pomocą doustnie podawanych środków przeczyszczających, wspomaganych przez wlewy lub wlewki doodbytnicze. Przygotowanie rozpoczyna się w przeddzień zabiegu, kiedy chory musi zrezygnować z jedzenia oraz picia innych płynów niż służące do oczyszczenia jelita. W rzadkich przypadkach, ze względu na stan ogólny pacjenta uniemożliwiający tego typu przygotowanie, oczyszczanie jelita polega na kilkudniowej głodówce połączonej z licznymi, doodbytniczymi wlewami czyszczącymi.

Samo badanie wykonywane jest przy zastosowaniu giętkiego kolonoskopu, który wprowadza się przez odbył do jelita grubego. Zabieg może być okresami bolesny stąd możliwość wykonania badania w znieczuleniu. Ewentualny ból trzeba odróżnić od stanu występującego wzdęcia wynikającego z podawania powietrza do światła jelita w celu jego pełnej oceny. Każdy epizod bólu należy zgłosić lekarzowi, a jego stałe utrzymywanie się może być wskazaniem do odstąpienia od dalszej oceny jelita. Pobieranie wycinków podczas badania jest całkowicie bezbolesne. Oglądanie wnętrza dolnego odcinka przewodu pokarmowego trwa zwykle od kilkunastu do kilkudziesięciu minut i jest uzależnione od stopnia przygotowania jelita do badania oraz od budowy anatomicznej wnętrza ciała pacjenta.

## **MOŻLIWE POWIKŁANIA:**

---

Powodzenie badania i pełne bezpieczeństwo nie mogą być zagwarantowane przez żadnego lekarza. Powikłania zdarzają się jednak niezmiernie rzadko (0,355). Należy do nich: przedziurawienie (perforacja) ściany dolnego odcinka przewodu pokarmowego (0,14-0,18 %), krwawienie (0,008 %), które zwykle wymagają natychmiastowej interwencji endoskopowej lub w śladowym odsetku, pilnego leczenia operacyjnego.

Opisywane były także pojedyncze przypadki odruchowego zatrzymania akcji serca. Śmiertelność z tych powodów jest niezmiernie rzadka. Aby ograniczyć do minimum niebezpieczeństwo krwawienia i przedziurawienia (perforacji) jelita oraz zmniejszyć ryzyko związane z podawaniem środków znieczulających, bądź innych substancji anestezyjologicznych, prosimy o zgłoszenie lekarzowi wszystkich pozytywnych odpowiedzi na następujące pytania:

1. Czy istnieje u Państwa zwiększona skłonność do krwawień, szczególnie po drobnych skaleczeniach lub usunięciu zębów, bądź skłonność do powstawania sińców po niewielkich urazach mechanicznych?
2. Czy takie objawy występowały wśród członków Państwa rodziny?
3. Czy występowały u Państwa objawy uczulenia na jakiegokolwiek środki spożywcze, leki, bądź środki kontrastowe, jod?
4. Czy pobierają Państwo leki wpływające na krzepliwość krwi (np. aspiryna, dikumarol, itp.)?
5. Czy chorują Państwo na oczy (np. jaskra)?

#### **POSTĘPOWANIE PO BADANIU:**

---

W przypadku zastosowania znieczulenia nie wolno jeść ani pić przez okres około 2 godzin po zabiegu. Również tego dnia, po zastosowaniu znieczulenia, nie wolno prowadzić pojazdów mechanicznych. Proszę informować swojego lekarza, jeśli w ciągu kilku godzin po badaniu będziecie Państwo odczuwać silne bóle jamy brzusznej, albo zaobserwujecie krew w stolcu. Również wystąpienie innych, niejasnych dla Państwa objawów, należy niezwłocznie zgłosić pielęgniarce lub lekarzowi.

Wyrażam zgodę na badanie

.....  
podpis i data

**SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 1**  
im. prof. Tadeusza Sokołowskiego  
**POMORSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO**

**Klinika Diabetologii i Chorób Wewnętrznych**

72-010 Police, ul. Siedlecka 2



---

Zgoda na wykonanie badania endoskopowej  
polipektomii górnego lub dolnego odcinka  
przewodu pokarmowego

## ENDOSKOPOWA POLIPEKTOMIA GÓRNEGO BĄDŹ DOLNEGO ODCINKA PRZEWODU POKARMOWEGO

Zabieg, który Państwu proponujemy wymaga Państwa zgody. Aby tę decyzję ułatwić w tej ulotce informujemy oraz w ewentualnej rozmowie wyjaśniamy rodzaj, znaczenie i możliwe powikłania planowanego badania.

### DLACZEGO PROPONUJEMY PAŃSTWU TO BADANIE ?

Na podstawie wykonanych dotychczas badań stwierdzono u Państwa istnienie polipa bądź większej liczby polipów w górnym lub dolnym odcinku przewodu pokarmowego. Doniesienia naukowe jak i wieloletnie obserwacje potwierdzają, że polip jest to łagodny nowotwór, który pozostawiony przez lata może zezłośliwieć. Można temu zapobiec przez wykonanie polipektomii czyli zabiegu wycięcia i usunięcia polipa. Istnieją dwa sposoby wykonania tej operacji: poprzez przecięcie powłok brzucha (operacja chirurgiczna) bądź z wykorzystaniem endoskopu oraz specjalistycznych narzędzi endoskopowych, jak na przykład endoskopowa elektrochirurgiczna pętla diatermiczna.

Zastosowanie techniki endoskopowej zmniejsza możliwość wystąpienia powikłań operacyjnych, najczęściej nie wywołuje żadnych dolegliwości bólowych i nie wymaga stosowania głębokiej narkozy. Nie bez znaczenia jest również fakt braku blizny na skórze oraz szybki powrót po zabiegu do normalnej aktywności życiowej.

### SPRZĘT MEDYCZNY POTRZEBNY DO BADAŃ PRZEWODU POKARMOWEGO

Sprzęt medyczny służący do wykonywania tego typu badania przewodu pokarmowego nazywamy endoskopem. Do badania dwunastnicy (czyli początkowego odcinka jelita cienkiego), żołądka oraz przelyku służy panendoskop zwany popularnie gastrokopem. Do badania całego jelita grubego (czyli dolnego odcinka przewodu pokarmowego) służy kolonoskop. Wszystkie wyżej wymienione aparaty mogą być endoskopami optycznymi (fiberoendoskopy - lekarz ogląda przewód pokarmowy pacjenta przez okular aparatu ) lub endoskopami wideo (wideoendoskopy - lekarz wraz z zespołem ogląda obraz na monitorze).

Aparaty są dezynfekowane przed każdym badaniem zgodnie ze specjalną procedurą w maszynach do tego skonstruowanych. Wszystkie narzędzia endoskopowe służące do badań diagnostycznych oraz zabiegów terapeutycznych są sterylizowane. Oba te czynniki zapewniają bezpieczeństwo pacjenta zabezpieczając go przed zakażeniem.

## PRZEPROWADZENIE ZABIEGU:

Po odpowiednim przygotowaniu badanego odcinka przewodu po, armowego, uwidocznieniu polipa i ocenie możliwości technicznych wykonania zabiegu, zakłada się pętlę diatermiczną na szypułkę polipa i przecina się ją przepuszczając przez pętlę prąd elektryczny. Następnie polip ewakuuje się i przesyła do mikroskopowej oceny histopatologicznej. Możliwe jest również stopniowe odcinanie, zwłaszcza większego polipa, techniką „kęskową”. Należy podkreślić, że zabiegi te są niebolesne. Przy napotkaniu polipów o szerokiej szypułce możliwe jest zastosowanie przez lekarza narzędzia o nazwie Endo-Loop - nylonowej pętli zapobiegającej wystąpieniu krwawienia po polipektomii. W bardzo rzadkich przypadkach, przy bardzo dużych rozmiarach polipa bądź przy grubej szypułce nie udaje się wykonać polipektomii endoskopowej i należy wyciąć polip metodą chirurgiczną.

## MOŻLIWE POWIKŁANIA:

Powodzenie zabiegu, jak i zupełnego bezpieczeństwa nie może zagwarantować żaden lekarz. W trakcie polipektomii może zdarzyć się obfite krwawienie z szypuły polipa, przedziurawienie ściany przewodu pokarmowego bądź termiczne zranienie (oparzenie). Powikłania te mogą wymagać powtórnego zabiegu endoskopowego lub natychmiastowej operacji. Jednak ryzyko wystąpienia tych powikłań jest mniejsze niż 1%, a śmiertelność niezwykle rzadka.

Aby ograniczyć do minimum niebezpieczeństwo krwawienia jak również zmniejszyć ryzyko związane z podawaniem środków znieczulających, bądź innych substancji anestetycznych, zanim podejmiemy wspólną decyzję, prosimy o zgłoszenie lekarzowi wszystkich pozytywnych odpowiedzi na następujące pytania:

1. Czy istnieje u Państwa zwiększona skłonność do krwawień, szczególnie po drobnych skaleczeniach lub usunięciu zębów, bądź skłonność powstawania sińców po niewielkich urazach mechanicznych?
2. Czy takie objawy występowały wśród członków Państwa rodziny?
3. Czy występowały u Państwa objawy uczulenia na jakiegokolwiek środki spożywcze bądź lecznicze?
4. Czy pobierają Państwo leki wpływające na krzepliwość krwi (np: aspiryna, dikumarol itp.)?
5. Czy chorują Państwo na oczy (np: jaskrę)?

## POSTĘPOWANIE PO BADANIU:

W przypadku zastosowania znieczulenia nie wolno jeść ani pić przez okres około 2 godzin po zabiegu. Również tego dnia, po zastosowaniu znieczulenia, nie wolno prowadzić pojazdów mechanicznych. Proszę informować swojego lekarza, jeśli w ciągu kilku godzin po badaniu będziecie Państwo odczuwać silne bóle jamy brzusznej, albo zaobserwujecie krew w stolcu. Również wystąpienie innych, niejasnych dla Państwa objawów, należy niezwłocznie zgłosić pielęgniarce lub lekarzowi. Proszę pytać, jeśli czegoś Państwo nie zrozumieliście, albo jeśli chcecie wiedzieć więcej na temat opisanego badania, wymienionych powikłaniach bądź innych nurtujących problemach związanych z proponowanym badaniem.

Wyrażam zgodę na badanie

.....

podpis i data