

## Informovaný souhlas pacienta před KOLONOSKOPII

---

K zákroku, který Vám doporučujeme, je potřeba **Váš souhlas**. Abyste se mohl rozhodnout, informujeme Vás v tomto pohovoru o způsobu, významu a případných komplikacích plánovaného zákroku.

Kolonoskopii **doporučujeme**, abychom zjistili příčinu potíží pacienta ev.se jedná o vyšetření preventivní.

### **Vyšetřovací postup:**

Kolonoskop je ohebný optický přístroj, který se zasune konečníkem do tlustého střeva. Tlakem na kolo noskop se snažíme proniknout až do oblasti slepého střeva, ev. sondovat dle potřeby poslední úsek střeva tenkého (terminální ileum). Tlak na kolonoskop a aplikace vzduchu do střeva může způsobit bolest při vyšetření. Proto, dle aktuálního stavu, dostanete injekci tišící bolest a křeče (premedikaci). Při zákroku mohou být odebrány malými kleštěmi vzorky tkáně (**biopsie**) a elektrickou kličkou nebo kleštěmi odstraněny polypy. Vše můžete sledovat na TV monitoru a na cokoliv se ptát. Chorobné změny Vám, dle přání, budou zdůrazněny.

Doba **vyšetření** (15-50min) je závislá na délce střeva, jeho fixaci v břiše, na srůstech po operacích a množství nalezených a ihned odstraňovaných polypů. Proto nelze přesně dodržet „objednací časy“. Možná, že budete muset v čekárně chvíli čekat. Čím je střevo čistější, tím jsou lepší podmínky k vyšetření. Proto je nutné dodržovat dietu pitný režim a poučení k čištění střeva. K přípravě ke kolonoskopii budete pozván několik dnů před vyšetřením.

**Vyšetření je náročné** pro pacienta i personál a přináší sebou určitá rizika = **komplikace**. Komplikace jsou vzácné. Můžou se vyskytnout zejména při biopsiích (=odběr malého vzorku tkáně kleštěmi) nebo při odstraňování polypů. Projevují se velkou bolestí břicha, horečkou, zimnicí, krvácením ze střeva a vyžadují informovat okamžitě svého ev. pohotovostního lékaře nebo zabezpečit transport do nemocnice na gastroenterologické nebo chirurgické oddělení k neodkladnému řešení těchto komplikací, které Vás můžou ohrožovat na životě či způsobit trvalé následky!

**Mezi komplikace patří:** Perforace (protržení) střeva-po náročném odstranění polypů nebo endoskopem. Krvácení- po biopsiích nebo odstranění polypů. Alergie-po aplikaci injekce.

Poranění střeva endoskopem „modřiny“, oděrky, zejména při značně vinutém a fixovaném tračníku  
Podrobné o komplikacích a jejich léčbě čti na [www.gastrocompel.cz](http://www.gastrocompel.cz) / kolonoskopie/ informovaný souhlas.

**Jsem si vědom možných komplikací, které souvisí s výkonem a nemám další dotazy.**

**Podpis**

.....

**Abychom snížili riziko možné komplikace na minimum, zodpovězte nám, prosím, následující otázky:**

1. Krvácíte netypicky dlouho při malém poranění, vytržení zubu? ano - ne
2. Trpíte alergií na potraviny, léky, náplast? ano - ne
3. Trpíte závažnou nemocí (zelený zákal, epilepsie, cukrovka, Ischemická choroba srdce, průduškové astma, AIDS) ev. akutním zánětem? ano - ne
4. Je nutné **3-10 dnů před vyšetřením vysadit léky na snížení krevní srážlivosti** – Anopyrin, Godasal, Stacyl, Warfarin, Lawarin, Heparin, Ibustrin, Plavix, Pradaxa ev.jiné. Užíváte tyto léky? ano - ne
5. Jste těhotná? ano - ne

**Po kolonoskopii** můžete mít **mírné** pobolívání břicha, plynatost apod. Po uklidňující injekci (**premedikaci**), nesmíte vzhledem k omezení Vašich reakcí řídit automobil nebo obsluhovat stroje během následujících 24 hodin. Je lepší si zabezpečit doprovod nebo odvoz. Po kolonoskopii je nutno dodržovat klidový **režim**, polehávat, nezvedat těžší břemena, nezvedat „děti, vnoučata“, nesmíte ani cestovat na dlouhé vzdálenosti. Jíst můžete ihned. **Jídla** musí být lehce stravitelná, nedráždivá, nekořeněná, v malém množství, bez alkoholu, ev.se řídit pokyny zdravotnického personálu.

**Zeptejte se** nás, prosím, pokud jste něčemu nerozuměli nebo chcete vědět více o vyšetření, komplikacích a jejich léčení, jakož i o jiných, méně častých rizicích. Zeptejte se nás, prosím, na vše, co Vám připadá důležité.

**Prohlášení pacienta:** Byl proveden se mnou pohovor, při kterém jsem mohl(a) položit všechny otázky, které mne zajímají a bylo mi na ně zodpovězeno. Poučení jsem pochopil. Souhlasím s tímto navrženým vyšetřením. Souhlasím s nutnými následnými a vedlejšími zákroky k záchraně mého života při nečekaných komplikacích provedených výkonů.

Jméno pacienta, narozen:

Datum:

Podpis pacienta (opatrovníka):

Podpis lékaře: