



IMIĘ I NAZWISKO PACJENTA (KI).....

PESELDATA.....

ŚWIADOMA ZGODA NA ZABIEG POLIPEKTOMII

INFORMACJA O POLIPEKTOMII

Zabieg, który Pani/Panu proponujemy wymaga Pani/Pana zgody. Aby ułatwić tę decyzję informujemy poniżej o rodzaju, znaczeniu i możliwych powikłaniach planowanego zabiegu.

Dlaczego proponujemy Pani/Panu ten zabieg?

Na podstawie wykonanych dotychczas badań stwierdzono u Pani/Pana istnienie polipa / polipów przewodu pokarmowego. Doniesienia naukowe oraz wieloletnie obserwacje potwierdzają, że polip jest to łagodny nowotwór, który pozostawiony może zezłośliwieć. Zapobiegamy temu przez wykonanie polipektomii, a więc zabiegu wycięcia polipa. Istnieją dwa sposoby przeprowadzenia tej operacji:

- 1, Poprzez przecięcie powłok brzucha (operacja chirurgiczna), bądź:
2. Z wykorzystaniem endoskopu (endoskopowa elektroresekcja pętlą diatermiczną; patrz schemat). Zastosowanie techniki endoskopowej zmniejsza możliwość wystąpienia powikłań operacyjnych, najczęściej nie wywołuje żadnych dolegliwości bólowych i nie wymaga głębokiej narkozy. Nie bez znaczenia jest również fakt braku blizny na skórze oraz szybki powrót do normalnej aktywności życiowej po zabiegu. Zabieg wykonywany jest sprzętem specjalnie dekontaminowanym wg ogólnie przyjętych zasad, co zmniejsza ryzyko zainfekowania chorego.

Przeprowadzenie zabiegu:

Po odpowiednim przygotowaniu badanego odcinka przewodu pokarmowego i ocenie możliwości technicznych dokonania zabiegu, zarzuca się pętlę na szypułkę polipa i przepala ją, przepuszczając przez pętlę prąd elektryczny. Następnie wyjmuje się polipa i przesyła się go do oceny mikroskopowej. Możliwe jest również stopniowe odpalanie główki, zwłaszcza większego polipa, techniką "kęsową". Należy podkreślić, że zabiegi te są bezbolesne. W niektórych przypadkach, przy bardzo dużych rozmiarach polipa bądź przy grubej szypule, nie udaje się wykonać polipektomii endoskopowej i trzeba wówczas wyciąć go metodą chirurgiczną.

Możliwe powikłania:

Powodzenia zabiegu jak również zupełnego bezpieczeństwa nie może zagwarantować żaden lekarz. W trakcie polipektomii może się zdarzyć obfite krwawienie z szypuły polipa, przedziurawienie ściany przewodu pokarmowego bądź jej termiczne zranienie, które mogą wymagać natychmiastowej operacji. Ryzyko wystąpienia takich powikłań jest mniejsze niż 1% , a śmiertelność niezwykle rzadka. Aby ograniczyć do minimum niebezpieczeństwo krwawienia oraz zmniejszyć ryzyko związane z podawaniem środków znieczulających bądź anestetycznych, zanim podejmiemy wspólną decyzję, prosimy o odpowiedź na następujące pytania:

1. Czy istnieje u Pani/Pana zwiększona skłonność do krwawień, zwłaszcza po drobnych skaleczeniach, po usunięciu zębów, bądź powstawanie sińców po niewielkich urazach mechanicznych?

TAK – NIE

2. Czy podobne objawy występowały wśród członków rodziny Pani/Pana?

TAK - NIE

3. Czy pobiera Pani/Pan leki wpływające na krzepliwość krwi (Aspiryna, Sintrom, Acenokumarol)?

TAK – NIE

Postępowanie po badaniu:

IMIĘ I NAZWISKO PACJENTA (KI).....

PESELDATA.....

W przypadku stosowania znieczulenia nie wolno jeść ani pić przez okres dwóch godzin po zabiegu. Wystąpienie jakichkolwiek niejasnych dla Pani/Pana objawów należy niezwłocznie zgłosić pielęgniarce lub lekarzowi.

Proszę pytać, jeśli Państwo nie wszystko zrozumieli albo chcecie wiedzieć więcej o tym zabiegu, wymienionych powikłaniach bądź innych nurtujących problemach związanych z proponowanym zabiegiem.

Oświadczenie pacjenta:

Wyrażam zgodę na wykonanie zabieg polipektomii endoskopowej, jak również na ewentualne konieczne w tym przypadku dodatkowe zabiegi.

.....
Data

.....
czytelny podpis pacjenta

.....
Podpis i pieczętka lekarza informującego

UWAGA: Jeśli zabieg endoskopowy wykonywany jest w warunkach ambulatoryjnych w znieczuleniu ogólnym, nie wolno prowadzić pojazdów mechanicznych w tym dni konieczna jest opieka drugiej osoby przy powrocie do domu. Po zabiegu endoskopowym bez znieczulenia ogólnego, wskazane jest nieprowadzenie pojazdów mechanicznych bezpośrednio po jego wykonaniu.

Schemat polipektomii endoskopowej

