



## INFORMACJA DLA PACJENTA ORAZ FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY NA LECZENIE : ENDOSKOPOWA POLIPEKTOMIA LUB OTUSZOWANIE ZMIANY

Nazwisko i imię : ..... \*

PESEL: ..... \*

Został u Pani/Pana rozpoznany ..... \*

### I. Informacje o osobach uprawnionych do wyrażenia zgody :

Imię i nazwisko Pacjenta ..... \*

Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego .....

Zgoda Sądu .....

### II. Nazwa procedury medycznej :

Endoskopowa Polipektomia lub Otuszowanie Zmiany

### III. Wskazania do wykonania procedury medycznej :

Na podstawie wykonanych dotychczas badań stwierdzono u Pani/Pana istnienie polipa/polipów przewodu pokarmowego. Doniesienia naukowe jak i wieloletnie obserwacje potwierdzają, że polip jest to łagodny nowotwór, którego pozostawienie może spowodować zezłośliwienie - powstanie raka. Profilaktyka polega na wykonaniu polipektomii, a więc zabiegu wycięcia polipa.

Można to zrobić dwoma sposobami:

1. z dostępu przez powłoki jamy brzusznej czyli operacja chirurgiczna lub
2. z wykorzystywaniem endoskopu (endoskopową elektroresekcję pętlą diatermiczną).

Zastosowanie techniki endoskopowej zmniejsza możliwość wystąpienia powikłań operacyjnych, najczęściej nie wywołuje żadnych dolegliwości bólowych i wymaga zastosowania krótkiego, dożylnego znieczulenia ogólnego. Jest metodą często stosowaną i pozwala na powrót do normalnej aktywności życiowej bezpośrednio po zabiegu.

### IV. Opis przebiegu proponowanej procedury medycznej :

Po odpowiednim przygotowaniu badanego odcinka przewodu pokarmowego, uwidocznieniu polipa i ocenie możliwości technicznych wykonania zabiegu, wprowadza się giętki endoskop a następnie zakłada się pętlę diatermiczną na szypułę polipa i za pomocą odpowiednio dobranej dawki prądu elektrycznego przecina szypułę

polipa odcinając go od podłoża. Następnie wyjmuje się polip i przesyła go do oceny histopatologicznej. Możliwe jest również stopniowe odcinanie polipa techniką tzw. „kęsową”. Należy podkreślić, że zabiegi te są niebolesne. W niektórych przypadkach ze względów anatomicznych, przy bardzo dużych rozmiarach polipa, bądź przy grubej szypule lub zmianach podejrzanych o złośliwość nie udaje się wykonać polipektomii endoskopowej i należy wyciąć polip metodą chirurgiczną. W takim przypadku wykonujemy oznaczenie guza tuszem (tzw. otuszowanie) wstrzykując barwnik pod śluzówkę. Procedura ta pozwala na zlokalizowanie zmiany (polipa lub guza) podczas operacji chirurgicznej.

## **V. Opis innych dostępnych metod leczenia**

W przypadku dużych polipów, zmian zlokalizowanych w miejscach trudnych technicznie lub endoskopowo podejrzanych o proces nowotworowy wykonuje się otuszowanie zmiany i proponuje alternatywnie operację chirurgiczną.

## **VI. Opis powikłań standardowych związanych z proponowaną procedurą medyczną**

Powikłania występują rzadko i należą do nich:

- ból brzucha, który jest przemijający i ustępuje po lekach przeciwbólowych. Niekiedy może wystąpić znaczny ból, który czasem wymaga pozostania w szpitalu na obserwacji)
- krwawienie - leczone zwykle endoskopowo i zachowawczo
- gorączka - zwykle ustępująca po antybiotykoterapii
- sporadycznie może dojść do perforacji przewodu pokarmowego. Wówczas wykonuje się próbę endoskopowego zamknięcia nieszczelności lub w przypadku braku powodzenia konieczna jest operacja chirurgiczna i zaopatrzenie ubytku od strony jamy brzusznej. Niekiedy konieczne jest założenie sztucznego odbytu.

## **VII. Opis zwiększonego ryzyka powikłań w związku z stanem zdrowia pacjenta**

U osób z licznymi chorobami współistniejącymi (przede wszystkim układu oddechowego i układu krążenia) mogą wystąpić powikłania w postaci zaostrzenia tych schorzeń.

## **VIII. Opis możliwych następstw rezygnacji z proponowanej metody leczenia**

Polipy gruczołowe przewodu pokarmowego uznaje się za zmiany przednowotworowe wobec czego pozostawienie tych zmian może doprowadzić do zezłośliwienia i uogólnienia się procesu nowotworowego doprowadzając do śmierci chorego.

Rozrost dużych zmian może doprowadzić do zamknięcia światła jelita i powstania niedrożności przewodu pokarmowego.

Niektóre zmiany polipowate mają bogate unaczynienie i może dojść do krwawienia lub krwotoku.

## OŚWIADCZENIA PACJENTA

### Oświadczam, że:

- W pełni zrozumiałem/am informacje zawarte w tym formularzu oraz informacji dodatkowej oraz przekazane mi podczas rozmowy z lekarzem;
- Zapoznałem się z treścią niniejszego formularza oraz zostałem poinformowany/na o proponowanym rodzaju leczenia i alternatywnych możliwościach leczenia.
- Po zapoznaniu się z treścią tego formularza i rozmowie wyjaśniającej z lekarzem spełnione zostały moje oczekiwania co do informacji na temat proponowanego sposobu leczenia, dających się przewidzieć następstwach jego zastosowania, ryzyku i możliwych powikłaniach; zapewniono mi możliwość zadawania pytań i na wszystkie udzielono mi odpowiedzi i wyjaśnień w sposób satysfakcjonujący mnie;
- Podczas wywiadu lekarskiego i badania nie zataiłem / ła istotnych informacji dotyczących mojego stanu zdrowia, badań i przebytych chorób.

Data i podpis pacjenta .....\*

Data i podpis przedstawiciela ustawowego .....

Zgoda Sądu .....

### Po wystarczającym czasie do namysłu oświadczam, że

**WYRAŻAM DOBROWOLNIE ZGODĘ** na zastosowanie proponowanej metody leczenia lub przeprowadzenie proponowanej procedury medycznej\*

Data i podpis pacjenta .....\*

Data i podpis przedstawiciela ustawowego .....

Zgoda Sądu .....

**NIE WYRAŻAM ZGODY** na zastosowanie proponowanej metody leczenia/przeprowadzenie proponowanej procedury medycznej. Zostałem/am poinformowany/ao możliwych negatywnych konsekwencjach takiej decyzji dla mojego zdrowia i życia.\*

Data i podpis pacjenta .....

Data i podpis przedstawiciela ustawowego .....

Zgoda Sądu .....

## OŚWIADCZENIE LEKARZA

Oświadczam, że przedstawiłam(em) pacjentowi planowany sposób leczenia zgodnie prawdą i posiadaną wiedzą medyczną, udzieliłam informacji umożliwiających świadome wyrażenie zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych oraz poinformowałam o możliwych zagrożeniach i powikłaniach, które mogą wystąpić w przebiegu lub wyniku proponowanej procedury medycznej.

.....\*

Data, podpis i pieczęć lekarza