

INFORMACJA O ENDOSKOPOWEJ POLIPEKTOMII

Zabieg, który Pani/Panu proponujemy wymaga Pani/a zgody. Aby tę decyzję ułatwić informujemy w tej ulotce oraz ewentualnej rozmowie wyjaśniającej o rodzaju, znaczeniu i możliwych powikłaniach planowanego zabiegu.

Dlaczego proponujemy Państwu ten zabieg?

Na podstawie wykonanych dotychczas badań stwierdzono u Pani/a istnienie polipa/polipów przewodu pokarmowego. Doniesienia naukowe jak i wieloletnie obserwacje potwierdzają, że polip jest to łagodny nowotwór, który pozostawiony może zezłośliwieć.

Można temu zapobiec przez wykonanie polipektomii, a więc zabiegu wycięcia polipa. Istnieją dwa sposoby wykonania 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 stosowania głębokiej narkozy

Nie bez znaczenia jest również fakt braku blizny na skórze oraz szybki powrót do normalnej aktywności życiowej po zabiegu.

Badanie wykonane jest sprzętem specjalnie dekontaminowanym wg. ogólnie przyjętych zasad co zmniejsza do minimum zainfekowania chorego.

Przeprowadzenie zabiegu.

Po odpowiednim przygotowaniu badanego odcinka przewodu pokarmowego, uwidocznieniu polipa i ocenie możliwości technicznych wykonania zabiegu, zarzuca się pętlę na szypułkę polipa i przepala się 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 niebolesne. W niektórych przypadkach, przy bardzo dużych rozmiarach polipa bądź przy grubej szypułce nie udaje się wykonać polipektomii endoskopowej i należy wyciąć polipa metodą chirurgiczną.

Możliwe powikłania

Powodzenia zabiegu jak również jego zupełnego bezpieczeństwa nie może zagwarantować żaden lekarz. W trakcie polipektomii może zdarzyć się 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 jak również zmniejszyć ryzyko związane z podawaniem środków znieczulających bądź

anestezjologicznych, zanim podejmiemy wspólną decyzję, prosimy o odpowiedź na następujące pytania:

1. Czy istnieje u Pani/a zwiększona skłonność do krwawień, szczególnie po drobnych skaleczeniach, po usunięciu zębów, bądź skłonność do powstawania sińców po niewielkich urazach mechanicznych?
2. Czy takie objawy występowały wśród członków Państwa rodziny?
3. Czy występowały u Pani/a objawy uczulenia na jakiegokolwiek środki spożywcze bądź lecznicze?
4. Czy pobiera Pani/a leki na krzepliwość krwi (np : Aspiryna, Dikumarol, itp. ?

Postępowanie po badaniu

W przypadku stosowania znieczulenia nie wolno jeść ani pić przez okres 2 godzin po zabiegu. Wystąpienie jakiegokolwiek niejasnych dla Pani/a objawów należy niezwłocznie zgłosić pielęgniarce lub lekarzowi

Proszę pytać, jeśli Państwo nas nie zrozumieście, albo jeśli chcecie wiedzieć o tym badaniu, wymienionych wyżej powikłaniach bądź innych nurtujących problemach związanych z proponowanym zabiegiem

Oświadczenie pacjenta:

Wyrażam zgodę na wykonanie proponowanego zabiegu jak również na ewentualne konieczne w tym przypadku dodatkowe zabiegi.

Niniejszym nie wyrażam zgody na wykonanie proponowanego zabiegu

Data i podpis:

Nazwisko i imię



Schemat polipektomii endoskopowej