

USUNIĘCIE POLIPA SZYJKOWEGO

Informacja dla pacjentki - przygotowanie i postępowanie po zabiegu

Na czym polega zabieg

- Celem zabiegu jest usunięcie polipa szyjki macicy.
- Widoczny polip szyjki macicy usuwa się przez skręcenie u podstawy (awulsję), pacjentka może odczuć zmianę na ekranie kolposkopu.
- Wykonuje się wyłuszczenie kanału szyjki macicy (ECC) - pobranie materiału z kanału szyjki do oceny histopatologicznej.
- Miejsce po usunięciu polipa (oraz kanał szyjki po ECC) zabezpiecza się miejscowo preparatem homeostatycznym, który działa ściągająco i ogranicza krwawienie.
- Cały usunięty materiał tkankowy (2 preparaty) jest przesyłany do badania histopatologicznego.
- Zabieg trwa zwykle kilka minut i w większości przypadków przebiega bez powikłań.

Znieczulenie

- Dla zmniejszenia dolegliwości, zabieg jest wykonywany w sedacji podtlenkiem azotu, tzw. „gaz rozwesalający” (zgoda i informacja poniżej).

Jak się przygotować

- Poinformuj lekarza o wszystkich przyjmowanych lekach (zwłaszcza rozrzedzających krew), suplementach, alergiach i chorobach przewlekłych.
- Zabieg wykonujemy po miesiączce (w I fazie cyklu miesięczkowego).
- Zabieg wykonywany jest ambulatoryjnie, bez znieczulenia ogólnego.
- Przed zabiegiem z podtlenkiem azotu unikaj obfitego posiłku.
- Po zabiegu możesz od razu wrócić do zwykłych zajęć; jeśli otrzymasz podtlenek azotu, zostaniesz kilka minut pod obserwacją.

Postępowanie po zabiegu

- Przez kilka dni po zabiegu może pojawić się ciemne, brązowe zabarwienie upławów - to typowy, oczekiwany efekt zastosowania preparatu hemostatycznego.
- Możliwe jest też niewielkie krwawienie lub plamienie do 7 dni - stosuj podpaski, nie tampony.
- W razie dyskomfortu możesz zastosować lek przeciwbólowy (np. ibuprofen), o ile nie ma przeciwwskazań.
- Wstrzymaj się od stosunków płciowych, tamponów, kąpieli w wannie i basenu do czasu ustąpienia plamienia.
- Do normalnej aktywności (praca, wysiłek fizyczny) możesz wrócić od razu po zabiegu.
- W razie niepokojących objawów napisz na gabinety@terpa.eu lub wyślij SMS pod numer 501018138 (nie dzwoń - odpowiemy SMS-em lub oddzwonimy). W stanie nagłym zgłoś się na SOR lub do izby przyjęć oddziału ginekologiczno-położniczego. Kolejna wizyta i dalsze postępowanie ustalane są indywidualnie, po otrzymaniu wyniku.

Kiedy pilnie skontaktować się z lekarzem

- Krwawienie obfitsze niż zwykła miesiączka.
- Silny ból podbrzusza nieustępujący po lekach przeciwbólowych.
- Gorączka powyżej 38°C.
- Nieprzyjemnie pachnąca lub ropna wydzielina z pochwy.
- Krwawienie lub niepokojące dolegliwości utrzymujące się dłużej niż 7 dni.

FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY NA ZABIEG

USUNIĘCIE POLIPA SZYJKOWEGO Z ŁYŻECZKOWANIEM KANAŁU SZYJKI MACICY (ECC)

Formularz sporządzono zgodnie z:

- art. 31-34 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. 2026 poz. 37 z późn. zm.);
- art. 16-18 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. 2024 poz. 581 z późn. zm.);

I. Dane pacjentki

Imię i nazwisko:

.....

II. Opis planowanego zabiegu

Rodzaj zabiegu:

.....

Wskazanie:

.....

Data:

.....

Lekarz wykonujący zabieg:

.....

Zakres zabiegu (zaznacza lekarz):

- ☐ usunięcie polipa
- ☐ ECC
- ☐ podtlenek azotu N₂O/O₂ (odrębna zgoda)

Na czym polega zabieg:

- Zabieg ambulatoryjny wykonywany w gabinecie, zwykle bez znieczulenia; trwa kilka minut.

- Widoczny polip chwytą się kleszczykami i usuwa przez skręcenie u podstawy.
- Wykonuje się dodatkowo łyżeczkowanie kanału szyjki macicy (ECC) w celu pobrania materiału do oceny histopatologicznej.
- Miejsce zabiegu zabezpiecza się miejscowo preparatem hemostatycznym o działaniu ściągającym, ograniczającym krwawienie.
- Cały usunięty materiał tkankowy przesyłany jest do badania histopatologicznego.

III. Informacja o zabiegu i możliwych powikłaniach

Lekarz udzielił mi wyczerpujących informacji dotyczących:

- celu i przebiegu planowanego zabiegu oraz spodziewanych korzyści diagnostycznych i/lub terapeutycznych;
- dostępnych alternatywnych metod postępowania oraz skutków zaniechania zabiegu;
- możliwości zmiany lub rozszerzenia zakresu zabiegu śródoperacyjnie, jeżeli zaistnieje taka konieczność.

Powikłania swoiste dla tego zabiegu:

- Krwawienie z miejsca usunięcia - zwykle niewielkie i przemijające, w razie potrzeby zaopatrywane przyżeganiem lub preparatem hemostatycznym.
- Skurcze/dyskomfort w trakcie zabiegu.
- Niecałkowite usunięcie lub nawrót polipa - możliwe przy szerokiej podstawie lub polipach mnogich; może wymagać cerwikoskopii.
- Zakażenie - rzadko.
- Konieczność weryfikacji histopatologicznej - każdy usunięty polip i materiał z ECC podlegają badaniu, ponieważ w rzadkich przypadkach mogą zawierać zmiany atypowe lub nowotworowe niewidoczne makroskopowo.
- Uszkodzenie sąsiadujących tkanek szyjki - bardzo rzadko, przy trudnym dostępie lub szerokiej podstawie polipa.
- Nawrót polipa (to nie powikłanie tylko tendencja do tworzenia się nowych, innych polipów).

IV. Zalecenia po zabiegu i objawy alarmowe

Zostałam poinformowana o zasadach postępowania po zabiegu, w tym o:

- możliwym ciemnym, brązowym zabarwieniu upławów przez kilka dni – typowym efekcie zastosowania preparatu,
- możliwym niewielkim krwawieniem lub plamieniem do 7 dni oraz konieczności stosowania w tym czasie podpasek zamiast tamponów;
- konieczności wstrzymania się od współżycia oraz kąpieli w wannie i basenie do czasu ustąpienia krwawienia i plamienia,
- możliwości powrotu do normalnej aktywności (praca, wysiłek fizyczny) od razu po zabiegu, a po zastosowaniu podtlenku azotu – po krótkiej obserwacji w gabinecie,
- Sposobie kontaktu w razie niepokojących objawów - w razie pojawienia się niepokojących objawów - kontakt: **mail: gabinety@terpa.eu albo SMS: 501-018-138.**

Objawy wymagające pilnego kontaktu z lekarzem:

- Krwawienie obfitsze niż zwykła miesiączka.
- Silny ból podbrzusza nieustępujący po lekach przeciwbólowych.
- Gorączka powyżej 38°C.
- Nieprzyjemnie pachnąca lub ropna wydzielina z pochwy.
- Upławy lub dolegliwości utrzymujące się dłużej niż 7 dni.

W stanie nagłym zgłoś się na SOR lub do izby przyjęć oddziału ginekologiczno-położniczego. Kolejna wizyta i dalsze postępowanie ustalane są indywidualnie, po otrzymaniu wyniku.

V. Oświadczenie pacjentki

- ☐ Zostałam poinformowana w sposób zrozumiały o istocie, celu, przebiegu i ryzyku planowanego zabiegu oraz o możliwych powikłaniach opisanych w tym formularzu.
- ☐ Miałam możliwość zadawania pytań i uzyskałam wyczerpujące odpowiedzi; wszystkie informacje są dla mnie zrozumiałe.
- ☐ Zostałam poinformowana o prawie do odmowy lub wycofania zgody w każdym czasie przed rozpoczęciem zabiegu, bez podawania przyczyny i bez ujemnych konsekwencji dla dalszego leczenia.
- ☐ Zapoznałam się z zaleceniami pozabiegowymi oraz z objawami wymagającymi pilnego kontaktu z lekarzem lub zgłoszenia się na SOR.
- ☐ **Wyrażam świadomą, dobrowolną zgodę na przeprowadzenie opisanego powyżej zabiegu.**

VI. Podpisy

Data:

.....
Podpis pacjentki (lub przedstawiciela ustawowego)

.....
Podpis i pieczęć lekarza

VII. Odmowa wyrażenia zgody (wypełnić tylko w razie odmowy)

- ☐ Odmawiam wyrażenia zgody na opisany zabieg. Zostałam poinformowana o możliwych konsekwencjach tej decyzji dla mojego stanu zdrowia.

.....
Podpis pacjentki (odmowa)

.....
Podpis i pieczęć lekarza

Formularz sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach - jeden dla pacjentki, jeden do dokumentacji medycznej.

ŚWIADOMA ZGODA PACJENTKI

na zabieg ginekologiczny z zastosowaniem podtlenku azotu (N_2O/O_2)

Na czym polega metoda

Podtlenek azotu (N_2O), tzw. „gaz rozweselający”, to bezbarwny, niemal bezwonny gaz. Podawany jest wziewnie przez maskę, w mieszaninie z tlenem (zwykle do 30:70), samodzielnie przez pacjentkę w czasie zabiegu.

Działa przeciwbólowo, przeciwlękowo i uspokajająco - nie jest to znieczulenie ogólne. Pacjentka pozostaje przytomna, oddycha samodzielnie, może mówić, przełykać i kaszleć.

W trakcie inhalacji mogą pojawić się: uczucie odprężenia lub euforii, przyjemne oszołomienie, zawroty głowy, uderzenia gorąca, mrowienie (twarz, dłonie, stopy). Działanie pojawia się i ustępuje szybko (w ciągu kilku minut) i można je natychmiast przerwać, zdejmując maskę.

Cel zastosowania i przewidywane efekty

- Zmniejszenie bólu i lęku podczas zabiegu ambulatoryjnego, bez konieczności znieczulenia ogólnego na sali operacyjnej.
- Metoda nie zastępuje znieczulenia miejscowego, jeśli jest ono wskazane - może być z nim łączona i wspomaga jego działanie.
- Może pomóc w przełamaniu lęku przed zabiegiem nabytego w przeszłości.

Czas trwania

Czas podawania zależy od czasu trwania zabiegu i wynosi zwykle od 15 minut do ok. 1,5 godziny. Minimalna liczba wizyt do osiągnięcia efektu to jedna.

Przeciwwskazania

Bezwzględne:

- istotne zaburzenia oddychania, odma opłucnowa, zator powietrzny;
- niedrożność jelit lub inne zamknięte przestrzenie gazowe w organizmie;
- stan po operacji oka z użyciem gazu wewnątrzgałkowego.

Względne (wymagają indywidualnej oceny):

- choroby układu sercowo-naczyniowego, w tym wrodzone wady serca; przebyty udar;
- niedobór witaminy B12 lub kwasu foliowego;
- ciąża;
- niedrożność nosa, oddychanie przez usta, przerost migdałków, brak możliwości utrzymania maski;
- nieżyt górnych dróg oddechowych (katar, zapalenie gardła, ucha, zatok);
- obfity posiłek bezpośrednio przed zabiegiem;
- choroby płuc (np. rozstrzenie oskrzeli, rozedma);
- uzależnienia (narkomania, choroba alkoholowa), psychozy;
- stwardnienie rozsiane, porfiria, miastenia gravis;
- brak możliwości współpracy ze strony pacjentki.

Możliwe działania niepożądane

Występują z częstością nieprzekraczającą 1:10 pacjentek.

- Najczęściej: nudności i wymioty (częściej po obfitym posiłku), zawroty głowy, zaburzenia równowagi.

- Rzadziej: nadmierna sedacja, spadek ciśnienia, zaburzenia widzenia lub poczucia czasu, objawy związane z niedoborem witaminy B12.
- Objawy ustępują samoistnie zaraz po zaprzestaniu podawania gazu.

Zasady w trakcie zabiegu

- maska powinna szczelnie przylegać przez cały czas inhalacji.
- w miarę możliwości oddychaj przez nos - ograniczenie mówienia zwiększa skuteczność gazu.
- w każdej chwili możesz zdjąć maskę lub poprosić o przerwanie zabiegu.

Przebieg i bezpieczeństwo

- Zabieg odbywa się w pomieszczeniu z systemem odprowadzania gazów.
- Po zakończeniu zaleca się kilka minut oddychania czystym tlenem (eliminacja ok. 95% gazu w ciągu 5 minut, reszta w ok. 20 minut); pacjentka pozostaje w tym czasie pod krótką obserwacją.
- Po tym okresie zwykle nie ma przeciwwskazań do samodzielnego prowadzenia pojazdów ani obsługi maszyn; obecność osoby towarzyszącej zwykle nie jest wymagana.

Alternatywy

Zostałam poinformowana o możliwości wykonania zabiegu bez podtlenku azotu, z zastosowaniem wyłącznie znieczulenia miejscowego.

Oświadczenie pacjentki

Oświadczam, że zapoznałam się z powyższymi informacjami, otrzymałam odpowiedzi na wszystkie pytania, rozumiem korzyści, ryzyko i alternatywy oraz wyrażam świadomą i dobrowolną zgodę na przeprowadzenie zabiegu z zastosowaniem wziewnej analgezji i sedacji podtlenkiem azotu. Wiem, że mogę w każdej chwili wycofać zgodę i zażądać przerwania podawania gazu lub zabiegu.

.....
Podpis pacjentki / data

.....
Podpis lekarza / data