KOLPOSKOPIA Z POBRANIEM WYCINKÓW

Informacja dla pacjentki – przygotowanie i postępowanie po zabiegu

Na czym polega zabieg

- Kolposkopia to oglądanie szyjki macicy w powiększeniu przez kolposkop (rodzaj mikroskopu ustawionego przed pacjentką) - nic nie jest wprowadzane do wnętrza macicy, procedura jest związana z założeniem wziernika do pochwy w celu odsłonięcia szyjki macicy.
- Szyjkę macicy pokrywa się kolejno roztworem kwasu octowego (3–5%) i płynem Lugola (roztwór jodu) pozwala to uwidocznić obszary nieprawidłowe. Może pojawić się krótkotrwałe pieczenie.
- Z wybranych miejsc pobiera się małymi szczypczykami 4 drobne wycinki z każdego kwadrantu szyjki macicy (fragmenty wielkości kilku milimetrów). Gdy obraz jest prawidłowy - również z miejsc losowych.
- Pobiera się także materiał z kanału szyjki macicy (łyżeczkowanie kanału i szczoteczka).
- Przy wyniku cytologii AGC (atypowe komórki gruczołowe) w tym samym czasie może być wskazana biopsja endometrium (błony śluzowej jamy macicy).
- Pobrany materiał przesyłany jest do badania histopatologicznego.
- Cały zabieg trwa zwykle 10–15 minut.

Znieczulenie

- Pobranie wycinka odczuwane jest zwykle jako krótkie ukłucie lub szczypnięcie; łyżeczkowanie kanału jako skurcz podobny do bólu miesiączkowego.
- Dla zmniejszenia dolegliwości, zabieg jest wykonywany w sedacji podtlenkiem azotu, tzw. „gaz rozweselający” (zgoda i informacja poniżej).

Jak się przygotować

- Najlepszy termin to kilka dni po zakończeniu miesiączki; nie planuj zabiegu w trakcie krwawienia miesiączkowego.
- Na 48 godzin przed zabiegiem nie stosuj leków i globulek dopochwowych, irygacji ani lubrykantów; wstrzymaj się od współżycia z penetracją.
- Poinformuj lekarza o możliwej lub potwierdzonej ciąży - kolposkopia w ciąży jest bezpieczna, ale zmienia zakres zabiegu (np. nie wykonuje się łyżeczkowania kanału).
- Poinformuj lekarza o lekach przeciwkrzepliwych i przeciwpłytkowych, skazie krwotocznej, alergii na jod lub leki znieczulające miejscowo oraz o chorobach tarczycy.
- Przynieś dotychczasowe wyniki: cytologię, test HPV, wcześniejsze wyniki histopatologiczne i opisy kolposkopii.
- Nie musisz być na czczo. Możesz przyjąć lek przeciwbólowy (np. 400 mg ibuprofenu) ok. 1 godziny przed zabiegiem - po konsultacji z lekarzem.

Postępowanie po zabiegu

- Plamienie lub niewielkie krwawienie może utrzymywać się kilka dni - stosuj podpaski, nie tampony.
- Jeśli do zatamowania krwawienia użyto preparatu hemostatycznego, przez kilka dni może pojawić się ciemna, brązowo-czarna wydzielina („fusy”) - to objaw prawidłowy.
- Wstrzymaj się od współżycia, tamponów, irygacji, kąpieli w wannie, basenu i sauny przez 5-7 dni.
- Do pracy i zwykłej aktywności możesz wrócić od razu; przez 1-2 dni unikaj intensywnego wysiłku fizycznego.
- W razie dolegliwości bólowych możesz przyjąć lek przeciwbólowy (np. ibuprofen lub paracetamol).

Kiedy pilnie skontaktować się z lekarzem

- Krwawienie obfitsze niż zwykła miesiączka lub z obecnością skrzepów.
- Silny ból podbrzusza nieustępujący po lekach przeciwbólowych.
- Gorączka powyżej 38°C lub dreszcze.
- Nieprzyjemnie pachnąca, ropna wydzielina z pochwy.
- Utrzymujące się omdlenie lub silne zawroty głowy po zabiegu.

Wizyty kontrolne

- Wynik badania histopatologicznego jest gotowy po ok. 3 tygodniach. Zadzwonimy do Ciebie z Terpy z interpretacją wyniku. Wynik możesz też pobrać na www.terpa.eu, a kod dostępu znajdziesz w raporcie z zabiegu.
- Wynik biopsji jest kluczowy dla dalszego postępowania: obserwacji lub leczenia.
- 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.

FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY NA ZABIEG

KOLPOSKOPIA Z POBRANIEM WYCINKÓW Z SZYJKI MACICY I KANAŁU SZYJKI

Formularz sporządzono zgodnie z:

- art. 31–34 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. 2023 poz. 1516);
- art. 16–18 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. 2024 poz. 581);
- art. 35–37 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. 2024 poz. 799).

I. Dane pacjentki

Imię i nazwisko: ……

II. Opis planowanego zabiegu

Rodzaj zabiegu:

……

Wskazanie

……

Data

……

Lekarz wykonujący zabieg:

……

Zakres zabiegu (zaznacza lekarz):

☐ kolposkopia z biopsją celowaną szyjki macicy, liczba wycinków: ……

☐ biopsja z miejsc losowych strefy przekształceń

☐ łyżeczkowanie kanału szyjki macicy (ECC) i/lub pobranie materiału szczoteczką

☐ jednoczasowa biopsja endometrium (przy wyniku cytologii AGC)

☐ znieczulenie miejscowe

☐ podtlenek azotu N_2O/O_2 (odrębna zgoda)

Na czym polega zabieg:

- Zabieg ambulatoryjny wykonywany w gabinecie, trwa zwykle 10-15 minut.
- Szyjkę macicy ogląda się w powiększeniu przez kolposkop po nałożeniu kwasu octowego (3-5%) i płynu Lugola.
- Z miejsc nieprawidłowych (a w razie potrzeby także losowych) pobiera się szczypczykami biopsyjnymi 4 wycinki; z kanału szyjki pobiera się materiał łyżeczką i/lub szczoteczką.
- Krwawienie z miejsc pobrania tamuje się uciskiem lub preparatem hemostatycznym.
- Pobrany materiał przesyłany jest do badania histopatologicznego. Biopsja służy rozpoznaniu - nie jest leczeniem zmiany.

III. Informacja o zabiegu i możliwych powikłaniach

Lekarz udzielił mi wyczerpujących informacji dotyczących:

- celu i przebiegu planowanego zabiegu oraz spodziewanych korzyści diagnostycznych - ostateczne rozpoznanie zmian szyjki macicy (zapalnych, przednowotworowych - dysplazji/CIN, nowotworowych) możliwe jest wyłącznie na podstawie badania histopatologicznego;

- dostępnych alternatywnych metod postępowania (wykonanie procedury w szpitalu lub poradni przyszpitalnej, w wybranych sytuacjach obserwacja z powtórzeniem cytologii/testu HPV) oraz skutków zaniechania zabiegu - ryzyka nierozpoznania zmiany przednowotworowej lub nowotworowej;
- możliwości zmiany lub rozszerzenia zakresu zabiegu w jego trakcie (liczba i miejsca pobrania wycinków, pobranie materiału z kanału szyjki lub z jamy macicy), jeżeli wynika to z obrazu kolposkopowego.

Powikłania swoiste dla tego zabiegu:

- Ból w trakcie pobierania wycinków i skurcze podbrzusza - zwykle krótkotrwałe, ustępują samoistnie lub po lekach przeciwbólowych.
- Krwawienie lub plamienie z dróg rodnych - może utrzymywać się kilka dni; po preparacie hemostatycznym ciemna wydzielina.
- Obfitsze krwawienie z miejsca pobrania - rzadko; może wymagać tamponady, zaopatrzenia chirurgicznego lub leczenia farmakologicznego.
- Reakcja wazowagalna (spadek ciśnienia, zwolnienie tętna, uczucie omdlenia) - zwykle ustępuje po kilku minutach odpoczynku.
- Podrażnienie lub reakcja uczuleniowa na stosowane płyny (kwas octowy, płyn Lugola), środki odkażające lub lek znieczulający - rzadko.
- Zakażenie (zapalenie szyjki, rzadko narządów miednicy mniejszej) - rzadko.
- Niewystarczający materiał lub fałszywie ujemny wynik - wycinek może nie obejmować najbardziej zaawansowanej zmiany; może być konieczne powtórzenie biopsji lub diagnostyczna konizacja.
- Odległe następstwo: ogniska endometriozy na szyjce macicy w miejscach po pobraniu wycinków - bardzo rzadko.
- Przy jednoczasowej biopsji endometrium dodatkowo: skurcze macicy, przejściowe krwawienie z jamy macicy, bardzo rzadko perforacja (przebicie) ściany macicy.

IV. Zalecenia po zabiegu i objawy alarmowe

Zostałam poinformowana o zasadach postępowania po zabiegu, w tym o:
- możliwym plamieniu lub niewielkim krwawieniu przez kilka dni (należy stosować podpaski, nie tampony); po preparacie hemostatycznym możliwa jest ciemna wydzielina;
- konieczności powstrzymania się od współżycia, tamponów, irygacji, kąpieli w wannie, basenu i sauny przez 5–7 dni;
- możliwości powrotu do zwykłej aktywności od razu, z unikaniem intensywnego wysiłku przez 1-2 dni;
- możliwości przyjęcia leku przeciwbólowego (np. ibuprofenu lub paracetamolu), o ile jest dobrze tolerowany;
- sposobie odbioru wyniku badania histopatologicznego - odbiór wyniku badania histopatologicznego za 3 tygodnie, po telefonie z Terpy (interpretacja wyniku), wynik badania histopatologicznego do pobrania na www.terpa.eu (kod dołączony).
- 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 lub z obecnością skrzepów.
- Silny ból podbrzusza nieustępujący po lekach przeciwbólowych.
- Gorączka powyżej 38°C lub dreszcze.
- Nieprzyjemnie pachnąca, ropna wydzielina z pochwy.
- Powtarzające się zasłabnięcia lub silne zawroty głowy po zabiegu.

W razie braku kontaktu z lekarzem lub w stanie nagłym - zgłosić się do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego lub izby przyjęć oddziału ginekologiczno-położniczego.

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 zabiegu: ……

……	……
Podpis pacjentki (lub przedstawiciela ustawowego)	*Podpis i pieczątka 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 pieczątka 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*