

BADANIE GASTROSKOPOWE

Zaproponowane Pani/Panu badanie endoskopowe ma na celu wyjaśnienie przyczyn Pani/Pana dolegliwości i tym samym zwiększyć szansę na skuteczną terapię. Chcielibyśmy przekazać Pani/Panu wszelkie niezbędne informacje związane z przygotowaniem, przebiegiem, ryzykiem oraz ewentualnymi powikłaniami związanymi z proponowanym badaniem.

Dlaczego proponujemy Pani/Panu to badanie?

Panendoskopia jest najskuteczniejszą metodą diagnostyczną stosowaną do oceny górnej części przewodu pokarmowego. Dodatkowo w razie potrzeby istnieje możliwość pobrania wycinków celem stwierdzenia obecności bakterii *Helicobacter pylori*, odpowiedzialnej za nawrotowość wrzodów lub oceny mikroskopowej w przypadku wrzodu żołądka, polipa lub innych zmian, co ma zasadnicze znaczenie dla wyboru metody leczenia. Istnieje również możliwość równoczesnego wycięcia polipów.

Przygotowanie do badania

Na badanie pacjent zgłasza się na czczo – nie powinien jeść, pić ani zażywać leków przyjmowanych doustnie na 6 godzin przed wyznaczonym terminem badania. Nie należy również palić papierosów w dniu badania. Przed badaniem należy wyjąć ewentualne protezy zębowe.

Przeprowadzenie badania

Badanie jest przeprowadzane w pozycji leżącej, na lewym boku. Gastroskopię wykonuje się po znieczuleniu gardła środkiem znieczulającym (10% lidocainą) w aerozolu, jest więc bezbolesne. Podczas badania lekarz wprowadzi do jamy ustnej przez plastikowy ustnik założony między zębami (dla ochrony instrumentu) giętki wziernik (gastroskop), który przesuwają przez gardło do przełyku, a następnie do żołądka oraz dwunastnicy. Moment ten może być nieprzyjemny i dawać uczucie duszenia, wymaga on współpracy pacjenta z lekarzem wykonującym badanie. Ocena wnętrza przewodu pokarmowego trwa zwykle kilka minut, jest w niewielkim stopniu nieprzyjemne, co do zasady bezbolesne, podobnie jak pobieranie wycinków. Instrument służący do wykonywania badania jest każdorazowo dezynfekowany, dlatego też przeniesienie infekcji tą drogą jest praktycznie niemożliwe. Narzędzia używane do pobierania wycinków lub wycinania polipów są sterylne, co również zapobiega przeniesieniu ewentualnego zakażenia.

Możliwe powikłania

Powikłania panendoskopii zdarzają się niezwykle rzadko, niemniej jednak nie ma możliwości zagwarantowania pełnego powodzenia ani bezpieczeństwa. Wyjątkowo może nastąpić przedziurawienie ściany przewodu pokarmowego (zwłaszcza przełyku około 0.05% badań). Niekiedy może też dojść do krwawienia, głównie po pobraniu wycinków. Powikłania takie wymagają zwykle szybkiego leczenia operacyjnego. Bardzo rzadko dochodzi do objawów ze strony innych układów i narządów, takich jak zaostrzenie choroby wieńcowej, atak astmy lub padaczki w skrajnych wypadkach zatrzymania akcji serca. Aby ograniczyć do minimum niebezpieczeństwo krwawienia oraz zmniejszyć ryzyko związane z podawaniem środków znieczulających prosimy odpowiedzieć na następujące pytania:

- | | |
|---|------------------|
| • Czy istnieje u Pani/Pana zwiększona skłonność do krwawień i siniaków przy urazach? | Tak / Nie |
| • Czy występowały u Pani/Pana uczulenia na środki spożywcze lub lecznicze? | Tak / Nie |
| • Czy przyjmuje Pani/Pan leki wpływające na krzepliwość krwi (np. aspiryna, dikumarol)? | Tak / Nie |
| • Czy choruje Pani/Pan na poważne schorzenia serca, układu krążenia lub układu oddechowego? | Tak / Nie |

Postępowanie po badaniu

Z powodu miejscowego znieczulenia gardła nie należy przez dwie godziny po badaniu ani jeść ani pić, aby uniknąć zachłyśnięcia. Proszę także poinformować swojego lekarza, jeżeli w ciągu kilku godzin będzie Pani/Pan odczuwał silne bóle jamy brzusznej, bądź zaobserwuje czarny stolec. Również wystąpienie innych niejasnych dla Pani/Pana objawów należy bezzwłocznie zgłosić pielęgniarce lub lekarzowi

JEŻELI W POWYŻSZYM OPISIE NIE ZNALAZŁ/A PAN/PANI INFORMACJI LUB INFORMACJA NIE ZOSTAŁA PRZEDSTAWIONA ODPOWIEDNIO KLAROWNIE LUB MA PANI/PAN DALSZE PYTANIA BARDZO PROSIMY O ZADANIE ICH LEKARZOWI LUB PIELĘGNIARCE PRZED ROZPOCZĘCIEM BADANIA.

UWAGA!

JEŻELI ZABIEG ENDOSKOPOWY WYKONYWANY JEST W WARUNKACH AMBULATORYJNYCH W ZNIECZULENIU OGÓLNYM LUB ANALGOSEDACJI , KONIECZNA JEST OPIEKA DRUGIEJ OSOBY, ORAZ ZABRANIA SIĘ PROWADZENIA POJAZDÓW MECHANICZNYCH W TYM DNIU. JEŻELI ZABIEG ODBYWAŁ SIĘ BEZ ZNIECZULENIA OGÓLNEGO LUB ANALGOSEDACJI NIEWSKAZANE JEST PROWADZENIE POJAZDÓW MECHANICZNYCH BEZPOŚREDNIO PO ZABIEGU.

Proponowane badanie nie jest obowiązkowe i istnieje możliwość nie wyrażenie zgody na jego przeprowadzenie

Oświadczenie Pacjenta

Oświadczam, że:

- zapoznałem się z opisem badania zamieszczonym na odwrocie dokumentu, jego celowością, oczekiwanymi wynikami i/lub potencjalnymi zagrożeniami, które mogą wystąpić w czasie i po wykonaniu badania jak i na skutek działania ewentualnego znieczulenia;
- informacje, które zostały mi powyżej przedstawione są dla mnie zrozumiałe. Zdaję sobie sprawę, że w przypadku wątpliwości i/lub dodatkowych pytań mam prawo zdać takowe lekarzowi lub innemu personelowi medycznemu;
- uzyskałem odpowiedzi na ewentualne pytania dotyczące proponowanego badania, oraz wyjaśnione zostały moje ewentualne wątpliwości;
- nie jestem lub nie podejrzewam, abym była w ciąży (dotyczy kobiet).
- wszystkie informacje przekazane lekarzowi (w szczególności odnośnie uczuleń, przebytych zabiegów, przyjmowanych leków itd.) są prawdziwe, oraz nie zataiłem żadnych informacji.

.....
Imię i nazwisko osoby badanej/opiekuna

.....
Data

Ja niżej podpisany wyrażam zgodę na:

Wykonanie badania gastroscopowego z uwzględnieniem możliwości zmiany badania w zakresie niezbędnym (między innymi o zabieg polipektomii lub pobrania wycinków), jeżeli zgodnie z obowiązującą wiedzą medyczną będzie to niezbędne dla dalszego procesu leczenia i/lub poprawy mojego stanu zdrowia.

.....
Imię i nazwisko osoby badanej/opiekuna

.....
Data

Podanie znieczulenia lub sedacji dożylniej, jeżeli przeprowadzenie badania będzie tego wymagało.

.....
Imię i nazwisko osoby badanej/opiekuna

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć lekarza

.....
Data

PERSONEL NIE ODPOWIADA ZA PROTEZY ZĘBOWE I INNE RZECZY OSOBISTE POZOSTAWIONE W PRACOWNI ENDOSKOPOWEJ