

ZGODA NA GASTROSKOPIĘ



Szanowni Państwo

Badanie, które Pani/Panu proponujemy, wymaga zgody. W tej ulotce informujemy o znaczeniu, przygotowaniu i możliwych powikłaniach planowanego badania. Ma to na celu pomóc Panu / Pani w podjęciu dobrowolnej i świadomej zgody na badanie.

Przygotowanie do badania

W ostatnich 8 godzinach poprzedzających badanie nie należy jeść, a do 2 godzin przed badaniem nie należy pić. Wcześniej można pić tylko wodę niegazowaną. Na czas badania należy wyjąć ruchome protezy zębowe.

Przebieg badania

Przed rozpoczęciem badania gardło zostanie znieczulone za pomocą środka znieczulającego w aerozolu, dodatkowo na aparat zostanie nałożony środek znieczulający w postaci żelu. Pozwala to zmniejszyć odruchy wymiotne podczas badania. Środek znieczulający powoduje uczucie niewielkiego drętwienia w jamie ustnej, które ustępuje w krótkim czasie po badaniu.

Po przeprowadzeniu wywiadu i wcześniejszym zgłoszeniu przez pacjenta takiej woli lekarz może podać Panu/Pani dożylnie środek uspokajający (Midazolam - Dormicum). Jest to lek z grupy krótko działających leków wywołujących senność, dlatego krótki czas po badaniu może utrzymywać się uczucie oszołomienia. W związku z tym zabronione jest prowadzenie pojazdów lub obsługiwanie urządzeń mechanicznych przez 24 godziny po podaniu leku. Po podaniu Dormicum pacjent zostaje w pracowni ok. 0,5 godz. Opuszczenie pracowni endoskopii jest możliwe tylko w asyście osoby towarzyszącej. Istnieje również możliwość przeprowadzenia badania w krótkim znieczuleniu ogólnym w asyście zespołu anestezjologicznego (po uzgodnieniu tej opcji na wizycie kwalifikacyjnej). Obie formy „znieczuleń” są związane z dodatkową opłatą.

Badanie będzie przeprowadzone w pozycji leżącej na lewym boku. Na początku będzie Pan/Pani poproszony/a o przygięcie głowy, zaciśnięcie zębów na specjalnym ustniku, przez który wprowadzany będzie endoskop. Jest to cienki, giętki i gładki instrument (średnicy ok. 9 mm), który będzie wprowadzony przez usta i gardło do przełyku, a następnie do żołądka i dwunastnicy. Z pomocą specjalnego układu optycznego oraz miniaturowej kamery Video zainstalowanej na końcu aparatu będzie możliwe uwidocznienie na ekranie monitora błony śluzowej i ocena jej wyglądu. Kamera wysokiej rozdzielczości umożliwia znacznie dokładniejszą, niż w standardowych endoskopach, ocenę przewodu pokarmowego. W czasie badania niezbędne jest wprowadzenie (wdmuchiwanie) przez oddzielny kanał w aparacie powietrza, co może wywołać uczucie niewielkiego wzdęcia i odbijanie. Jest to zjawisko normalne w trakcie badania i ustępuje zaraz po jego zakończeniu.

Nie wolno zaciskać, ani dotykać zębami aparatu. Aktywne przełykanie aparatu nie jest konieczne, a wręcz niezalecane. Endoskopista wprowadza aparat samodzielnie. Najczęściej badanie trwa od pięciu do dziesięciu minut. Krótsze badanie uniemożliwia właściwą i wnikliwą ocenę przewodu pokarmowego. Czas ten pozwala na ocenę zmian zapalnych błony śluzowej, nadżerek, owrzodzeń oraz innych patologii jak polipy czy nowotwory oraz ocenę obecności bakterii *Helicobacter Pylori*.

Standardowo w czasie badania, za pomocą specjalnych szczypczyków, pobierane są wycinki do badania histopatologicznego i/lub na test ureazowy, co umożliwia precyzyjne i jednoznaczne postawienie diagnozy. Pobieranie takich wycinków jest zupełnie niebolesne, całkowicie bezpieczne i zwykle bardzo sprawne.

Możliwe powikłania

Wysokiej jakości sprzęt oraz duże doświadczenie, jakimi dysponujemy w naszym ośrodku pozwala na uniknięcie większości rzadko występujących powikłań. Komplikacje zdarzają się statystycznie raz na kilka tysięcy badań. Należą do nich: otarcia błony śluzowej i mechaniczne uszkodzenia badanego narządu, zaburzenia ze strony układu sercowo-naczyniowego (zaburzenia rytmu serca, zaostrzenie w przebiegu choroby niedokrwiennej serca i związane z tym bóle dławicowe), reakcje uczuleniowe na użyte środki znieczulające, zaburzenia oddechowe. Niekiedy, zwłaszcza po pobraniu wycinków lub polipektomii może dojść do wystąpienia krwawienia, które w zdecydowanej większości przypadków w krótkim czasie zatrzymuje się samoistnie. Komplikacje wyżej opisane rzadko wymagają pilnych, dodatkowych zabiegów endoskopowych lub leczenia operacyjnego. Należy nadmienić, że badanie nie daje 100% pewności zabezpieczenia przed chorobą nowotworową, ale z całą pewnością ryzyko jej wystąpienia zmniejsza się do minimum jeżeli badanie jest wykonane przez gastroenterologa na aparaturze zapewniającej wizualizację w rozdzielczości HD/4k, jak ma to miejsce w naszym ośrodku. Instrument służący do gastroskopii jest każdorazowo dezynfekowany, dlatego zainfekowanie w trakcie gastroskopii jest właściwie niemożliwe. Do pobierania wycinków służą sterylne szczypczyki, co również chroni przed zakażeniem.

Po badaniu

Dzięki badaniom gastroskopowym możliwe jest rozpoznanie większości zmian w przełyku, żołądka i dwunastnicy, co pozwala na wdrożenie właściwego leczenia. Oczekiwanie na wynik badania histo-patologicznego pobranych wycinków trwa do 14 dni. Zaraz po badaniu możliwa jest szybka ocena obecności bakterii *Helicobacter pylori* w żołądka w tzw. teście urazowym. Jeżeli lekarz zdecydował się na jego wykonanie – wynik otrzymujecie Państwo najczęściej razem z opisem badania. W związku ze znieczuleniem gardła mogą wystąpić trudności w połykaniu. Ze względu na możliwość zachłyśnięcia do 60 min po badaniu nie wolno jeść i pić. Do końca dnia należy przyjmować płyny i pokarmy o temperaturze nie przekraczającej temperatury pokojowej.

Informacje o pacjencie

Dla pełnego bezpieczeństwa przeprowadzenia badania prosimy o podanie zarówno w rozmowie z lekarzem jak i przez zaznaczenie w niniejszym dokumencie, informacji o istotnych chorobach:

- zaburzenia krzepnięcia krwi, skłonność do krwawień TAK NIE

- czy stosowane są leki p/krzepliwe (np: Sintrom, Acenocumarol, Warfin) lub p/płytkowe (np:Acard, Polopiryna, Bestpiryn,Ticlid,Aclotin,Clopidogrel,Plavix,Zyllt,Efient) TAK NIE

- czy występuje alergia lub zdarzały się uczulenia na leki TAK NIE
(jeżeli tak to na które?)

- czy występują choroby serca, układu krążenia lub układu oddechowego (jeżeli tak to jakie?)..... TAK NIE
- czy wszczepiono sztuczne zastawki serca, stymulatory/defibrylatory serca, protezy naczyniowe (prosimy napisać) TAK NIE
- czy choruje Pan/Pani na cukrzycę i wymaga przyjmowania insuliny (jeżeli TAK prosimy zgłosić ten fakt przed przygotowaniem do badania) TAK NIE
- czy występują jakiegokolwiek inne okoliczności mogące być utrudnieniem w wykonaniu planowanego badania (jeżeli tak to jakie?)..... TAK NIE

Zgoda pacjenta

W pełni zrozumiałam/zrozumiałem informacje zawarte w tym formularzu oraz przekazane mi podczas rozmowy z lekarzem. Zapewniono mi nieograniczone możliwości zadawania pytań i na wszystkie udzielono mi odpowiedzi i wyjaśnień w sposób satysfakcjonujący. Po zapoznaniu się z treścią tego formularza i rozmowie wyjaśniającej z lekarzem spełnione zostały wszelkie moje wymagania co do informacji na temat: rozpoznania, wskazań do wykonania badania, proponowanych oraz alternatywnych metod diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstw zastosowania tych metod lub ich zaniechania oraz spodziewanych wyników badania. Znane mi są możliwe powikłania związane z tym badaniem. Nie mam więcej pytań ani żadnych wątpliwości. Dobrowolnie wyrażam zgodę na przeprowadzenie proponowanego badania wraz z biopsją, testem ureazowym i/lub polipektomią, jeżeli zaistnieje taka konieczność.

.....

.....

Data i podpis pacjenta

Podpis lekarza

Zgoda na polipektomię

Zgadzam się na ewentualną polipektomię endoskopową. Zostałem poinformowany o charakterze zabiegu, jego przebiegu i ewentualnych powikłaniach oraz związanej z nim dodatkowej opłacie.

.....

.....

Data i podpis pacjenta

Podpis lekarza

Oświadczenie pacjentki - Oświadczam, że nie jestem w ciąży

Data i podpis pacjentki

Telefon: 94 71 70 770