

# informator o gastroskopii

data.....

imię i nazwisko.....

Badanie, które Państwu proponujemy wymaga Pani/Pana zgody. Aby tę decyzję ułatwić, informujemy w tej ulotce oraz w rozmowie wyjaśniającej o rodzaju, znaczeniu i ewentualnych powikłaniach planowanego badania.

## Dlaczego proponujemy Państwu to badanie?

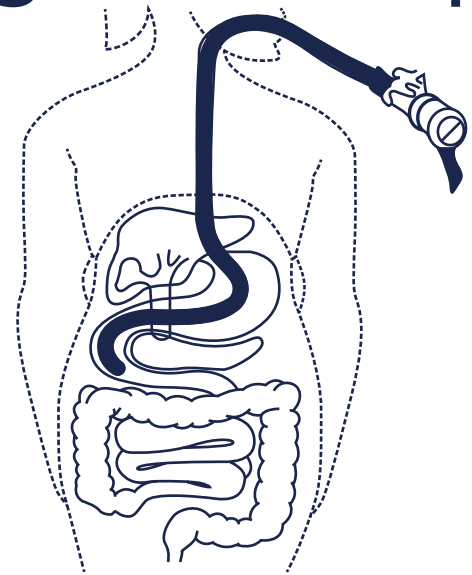
Na podstawie przeprowadzonego dotychczas badania lekarskiego (wywiad i badanie fizykalne) oraz ewentualnych badań dodatkowych (np. rentgenowskich) istnieje u Pani/Pana podejrzenie choroby w obrębie przełyku, żołądka lub dwunastnicy. Gastroskopia jest najskuteczniejszą metodą diagnostyczną oceniającą części przewodu pokarmowego. Dodatkowo w razie potrzeby istnieje możliwość pobrania wycinków celem stwierdzenia obecności bakterii *Helicobacter pylori*, odpowiedzialnej za nawrotowość wrzodów, lub też oceny mikroskopowej w przypadku stwierdzenia wrzodu żołądka, polipa lub innych zmian, co ma zasadnicze znaczenie dla wyboru późniejszych metod leczenia. Brak obecnie innego badania o podobnych możliwościach diagnostycznych.

## Przeprowadzenie badania

Badanie jest zwykle przeprowadzane w pozycji leżącej a lewym boku. Wcześniej należy usunąć ewentualne protezy zębowe. Po miejscowym znieczuleniu gardła za pomocą lignokainy w aerozolu, lekarz zakłada między szczęki plastikowy ustnik (dla ochrony delikatnego instrumentu). Następnie wprowadza do jamy ustnej i gardła fiberoskop średnicy około 1 cm, prosząc jednocześnie o wykonanie ruchu połykowego. Moment ten może być nieprzyjemny i dawać uczucie duszenia; wymaga współpracy pacjenta z lekarzem wykonującym badanie. Oglądanie wnętrza przewodu pokarmowego trwa zwykle kilka minut, jest w niewielkim stopniu nieprzyjemne, ale w zasadzie bezbolesne, podobnie jak pobieranie wycinków. Instrument służący do badania jest każdorazowo specjalnie dezynfekowanym dlatego też zainfekowanie chorego w trakcie badania jest praktycznie niemożliwe. Wycinki błony śluzowej pobiera się sterylnymi szczypczykami, co również zabezpiecza przed zakażeniem.

## Możliwe powikłania

Powikłania po gastroskopii zdarzają się niezwykle rzadko. Niemniej jednak pełnego powodzenia tego badania, jak również jego absolutnego bezpieczeństwa nie jest w stanie zagwarantować żaden lekarz. Wyjątkowo może nastąpić przedziurawienie ściany przewodu pokarmowego (zwłaszcza przełyku w około 0,05% badań). Niekiedy może dojść do krwawienia, głównie po pobraniu wycinków. Powikłania takie zwykle wymagają szybkiego leczenia operacyjnego. Bardzo rzadko dochodzi do objawów ze strony innych układów i narządów, takich jak zaostrzenie choroby wieńcowej, atak astmy lub padaczki, nawet zatrzymanie akcji serca. Aby ograniczyć do minimum niebezpieczeństwo krwawienia oraz zmniejszyć ryzyko związanie z podawaniem środków znieczulających, prosimy odpowiedzieć na pytania.



## Prosimy odpowiedzieć na następujące pytania:

1. Czy istnieje u Pani/Pana zwiększona skłonność do krawień, szczególnie po drobnych skaleczeniach, np. po usunięciu zębów bądź skłonność do powstawania sińców po niewielkich urazach mechanicznych?

tak  nie

2. Czy występowały u Pani/Pana objawy uczulenia na środki spożywcze lub lecznicze?

tak  nie

3. Czy pobiera Pani/Pan leki wpływające na krzepliwość krwi (np. aspiryna, acard, polocard, dikumarol itp.)

tak  nie

4. Czy choruje Pani/Pa na oczy (np. jaskra)?

tak  nie

## Postępowanie po badaniu

Z powodu miejscowego znieczulenia gardła nie wolno przez 2 godziny po badaniu nic jeść ani pić, aby uniknąć zadławienia. Proszę także informować swojego lekarza, jeśli w ciągu kilku godzin będziecie Państwo odczuwać silne bóle jamy brzusznej, bądź zaobserwujecie czarny stolec. Również wystąpienie innych niejasnych objawów należy niezwłocznie zgłosić pielęgniarce lub lekarzowi. Proszę pytać, jeżeli czegoś Państwo nie rozumieliscie lub chcecie wiedzieć więcej na temat badania.

## Oświadczenie Pacjenta

Wyrażam zgodę na wykonanie proponowanego badania\*. Wyrażam również zgodę na znieczulenie ogólne lub głębokie uspokojenie w celu przeprowadzenia badania endoskopowego.

podpis .....

**Uwaga:** Jeżeli zabieg endoskopowy wykonywany jest w warunkach ambulatoryjnych w znieczuleniu ogólnym, nie wolno prowadzić pojazdów mechanicznych w tym dniu i konieczna jest opieka drugiej osoby przy powrocie do domu. Po zabiegu endoskopowym bez znieczulenia ogólnego wskazane jest nieprowadzenie pojazdów mechanicznych bezpośrednio po jego wykonaniu.