

Imię i nazwisko:

GASTROSKOPIA

ULOTKA INFORMACYJNA WRAZ ZE ZGODĄ

Proszę przeczytać i wypełnić kwestionariusz przed rozmową z lekarzem.

Szanowna Pacjentko, Szanowny Pacjencie

badanie, które proponujemy wymaga zgody. Aby ułatwić tę decyzję informujemy w tej ulotce oraz w ewentualnej rozmowie wyjaśniającej o rodzaju, znaczeniu i możliwych powikłaniach planowanego badania.

I Podstawowe informacje

GASTROSKOPIA- badanie endoskopowe górnego odcinka przewodu pokarmowego, czyli przełyku, żołądka i dwunastnicy. Badanie pozwala na rozpoznanie choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego, ocenę stopnia zaawansowania, pobranie materiału do badania histopatologicznego czy mikrobiologicznego, ocenę obecności bakterii *Helicobacter pylori* oraz ocenę skuteczności leczenia.

II Wskazania do wykonania badania:

- wystąpienie objawów dyspeptycznych (bólów brzucha, odbijania, wzdęcia, zgagi),
- podejrzenie choroby wrzodowej żołądka lub dwunastnicy,
- podejrzenie choroby nowotworowej na podstawie występujących objawów ogólnych,
- dysfagia - trudności w połykaniu,
- podejrzenie lub obecność krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego,
- podejrzenie istnienia uszkodzeń polekowych błony śluzowej górnego odcinka przewodu pokarmowego u chorych długotrwale stosujących niesteroidowe leki przeciwpalne i przeciwbólowe,
- jako badanie przesiewowe lub kontrolne u chorych ze zwiększonym ryzykiem rozwoju nowotworu (osoby z długoletnią chorobą refluksową przełyku, z przełykiem Barretta, z niedokrwistością złośliwą w przebiegu zanikowego zapalenia błony śluzowej żołądka, po przebytej resekcji żołądka),
- u osób z dodatnim wywiadem rodzinnym w kierunku chorób nowotworowych górnego odcinka przewodu pokarmowego,
- w diagnostyce celiakii.

III Przygotowanie do badania

Dzień przed badaniem ostatni posiłek należy przyjąć do godziny 18.00, później można pić napoje niegazowane. W dniu badania pacjent pozostaje na czczo (co najmniej 6 godzin przed gastroskopią należy powstrzymać się od jedzenia i 4 godziny od picia, czasem ten czas może być dłuższy o czym pacjent zostanie poinformowany). W przypadku stałego zażywania niezbędnych leków należy przyjąć poranną dawkę leku, popijając niewielką ilością wody. Kilka godzin przed badaniem nie należy palić papierosów ani żuć gumy. Bezpośrednio przed badaniem należy wyjąć protezy zębowe .

Jeżeli przyjmuje się leki zmniejszające krzepliwość krwi, przed planowanymi podczas gastrokopii zabiegami niektóre z nich należy odstawić albo zamienić na inne preparaty. Można to zrobić jedynie po konsultacji z lekarzem .

Kobiety ciężarne powinny skontaktować się wcześniej z lekarzem.

IV Opis przebiegu proponowanej procedury medycznej

Gastroskopię zwykle przeprowadza się w pozycji leżącej na lewym boku. Po miejscowym znieczuleniu gardła za pomocą lidokainy w aerozolu zakłada się między szczęki plastikowy ustnik. Następnie lekarz wprowadza do jamy ustnej gastroskop, a pacjent wykonuje ruch połykowy. Moment przechodzenia aparatu do przełyku może być nieprzyjemny, ale odpowiednia współpraca pacjenta z lekarzem zmniejsza dyskomfort. Podczas gastroskopii pomocne może być skupienie się na regularnym oddechu, co zmniejsza pojawiający się często odruch wymiotny.

Instrument służący do badania (endoskop) jest każdorazowo specjalnie dezynfekowany, dlatego zakażenie chorego w trakcie badania jest mało prawdopodobne. Wycinki błony śluzowej pobiera się sterylnymi szczypczykami, co również zabezpiecza przed zakażeniem. Materiał pobrany podczas gastroskopii wysyła się do współpracującej z pracownią endoskopową pracowni patologii i ocenia pod mikroskopem. Wynik badania histopatologicznego jest zwykle gotowy po 3 tygodniach. Wynik testu ureazowego w kierunku zakażenia *Helicobacter pylori* znany jest już kilkanaście minut po badaniu.

V Gastroskopia – przeciwwskazania

Przeciwwskazaniem do gastroskopii są ciężkie choroby, które sprawiają, że ryzyko wykonania badania przewyższa wynikające z niego korzyści.

Do chorób takich zalicza się :

- ciężką niewydolność serca lub oddechową,
- ostry zespół wieńcowy i zawał serca,
- niewyrównane zaburzenia krzepnięcia krwi.

VI Badanie w znieczuleniu

Znieczulenie ogólne do gastroskopii to znieczulenie płytkie. Pacjentowi podawany jest dożylnie środek, który usypia go na kilkanaście minut – w tym czasie lekarz przeprowadza badanie. Po wybudzeniu się nie powinien on odczuwać żadnego dyskomfortu związanego z badaniem.

Konieczne jest wykonanie badania z krwi : morfologia, glukoza, elektrolity, kreatynina, czas krwawienia, czas krzepnięcia dodatkowych badań dla osób z przewlekłymi schorzeniami, np TSH dla pacjentów z chorobami tarczycy oraz wykonania EKG (bez opisu).Wszystkie badania są aktualne na 7 dni przed wykonaniem gastroskopii w znieczuleniu . Przed badaniem pacjent wypełnia ankietę anesteziologiczną i jest konsultowany przez lekarza anesteziologa. Na badanie w znieczuleniu należy zgłosić się z pełnoletnią osobą towarzyszącą.

Po badaniu wykonanym w znieczuleniu pacjent przebywa w Sali wybudzeń celem wybudzenia. Po wyrażeniu zgody przez lekarza anesteziologa (po obserwacji) pod opieką osoby towarzyszącej może udać się do domu. *Obowiązuje 24 godzinny bezwzględny zakaz prowadzenia pojazdów i maszyn mechanicznych oraz spożywania alkoholu, podpisywania ważnych dokumentów. W bardzo rzadkich przypadkach może zaistnieć konieczność dłuższej obserwacji w oddziale szpitalnym.*

VII Przeciwwskazania do badania w znieczuleniu

Przewlekłe choroby takie jak: niestabilna dławica sercowa, niedawno przeżyty zawał m. serca, niewyrównana niewydolność krążenia, nieuregulowane ciśnienie tętnicze, istotne zaburzenia rytmu serca, poważne zaburzenia krzepnięcia wynikające z przewlekłych chorób krwi lub chorób wątroby lub przyjmowanych leków, astma oskrzelowa lub POCHP o ciężkim przebiegu, niewydolność oddechowa, niedawno przeżyty zabieg operacyjny w obrębie jamy brzusznej, objawy „ostrego brzucha” oraz brak świadomej zgody na badanie.

VIII Opis powikłań standardowych związanych z proponowaną procedurą medyczną

Gastroskopia jako badanie inwazyjne obarczona jest ryzykiem wystąpienia powikłań. Komplikacje są niezwykle rzadkie. Powikłania gastroskopii mogą wystąpić zarówno w trakcie badania, jak i po jego zakończeniu; niekiedy konieczne jest wówczas przeprowadzenie innych, dodatkowych badań diagnostycznych i leczenie, w tym również leczenie zabiegowe.

Średnie ryzyko wystąpienia powikłań szacowane jest na 0,35%. Ryzyko zwiększa się u osób z zaawansowanymi zmianami zapalnymi, chorobą nowotworową oraz u osób u których wykonuje się jednocześnie zabiegi endoskopowe.

1. krwawienie - częstość wstępowania 0.15% w większości przypadków nie wymaga leczenia operacyjnego a ryzyko ich wystąpienia zwiększa się u chorych z zaburzeniami krzepnięcia, przyjmujących leki przeciwkrzepliwe, zwłaszcza w procedurach zabiegowych dużego ryzyka.

2. Znaczną część powikłań stanowią powikłania sedacji.

IX Opis zwiększonego ryzyka powikłań podczas wykonywania badań (zabiegów) w związku ze stanem zdrowia pacjenta i przyjmowanymi lekami – wypełnia pacjent lub lekarz zlecający badanie w warunkach szpitalnych:

Aby ograniczyć do minimum niebezpieczeństwo oraz celem uniknięcia dodatkowego ryzyka proszę o odpowiedź na następujące pytania (właściwą odpowiedź zaznaczyć kółkiem):

Pytania	odp	odp	Uwagi lekarza
Czy cierpi pan/pani na przewlekłe infekcje (np. WZW, gruźlica i inne)?	TAK	NIE	
Czy występuje u pan/pani nadmierna skłonność do krwawień np. po skaleczeniach, po usunięciu zęba?	TAK	NIE	
Czy przyjmuje pan/pani leki przeciwkrzepliwe (Sintrom, Acenokumarol, Warfarin, Xarelto, Pradaxa) lub p/płytkowe(Acard, Polocard, Polopiryna, Ticlid, Aclotin, Plavix, Clopidix, Arepelex) ?	TAK	NIE	
Czy leczy się pan/pani z powodu chorób układu krążenia takich jak (choroba niedokrwienna m. serca, nadciśnienie tętnicze, niewydolność krążenia, zaburzenia rytmu serca ?	TAK	NIE	
Czy występowały u pana /pani reakcje uczuleniowe na leki (antybiotyki, leki p/bólowe), pokarmy?	TAK	NIE	
Czy choruje pan/pani na astmę, przewlekłe zapalenie oskrzeli, niewydolność oddechową ?	TAK	NIE	
Czy jest Pani w ciąży?	TAK	NIE	
Czy choruje Pani na choroby oczu (jaskra)?	TAK	NIE	



PROSZE BEZWZGLEDNIE PRZESTRZEGAĆ!

1. Osoby z chorobami wymagającymi stałego, regularnego przyjmowania leków (np. nadciśnienie tętnicze, choroby serca, padaczka i inne) w dniu badania powinny zażyć poranną dawkę leku popijając niewielką ilością wody.
2. **Osoby przyjmujące leki zmniejszające krzepliwość krwi, przed planowanymi podczas gastrokopii zabiegami niektóre z nich powinny odstawić albo zamienić na inne preparaty. Można to zrobić jedynie po konsultacji z lekarzem .**
3. Osoby chorujące na cukrzycę powinny dodatkowo skonsultować z lekarzem sposób przygotowania do badania oraz poinformować o cukrzycy oraz czy przyjmują insulinę. W dniu badania nie należy przyjmować porannej dawki insulin i doustnych leków hipoglikemizujących. W przypadku przyjmowania leków p/cukrzycowych wskazane jest wykonanie badania w godzinach przedpołudniowych.
4. Kobiety ciężarne i matki karmiące piersią powinny skonsultować z lekarzem sposób przygotowania do badania.
5. Prosimy o przyniesienie i pokazanie lekarzowi przed badaniem posiadanej dokumentacji medycznej np. Kart wypisowych z leczenia szpitalnego, opisów poprzednio wykonanych badań endoskopowych oraz aktualnych wyników badań laboratoryjnych takich jak: morfologia, czas krwawienia i czas krzepnięcia (gastroskopia bez znieczulenia ogólnego). Pacjenci powinni dokładnie znać nazwy i dawki przyjmowanych leków lub posiadać ich spis.
6. Osoby wymagające okularów do czytania proszone są o zabranie ich ze sobą.
7. Wyznaczona godzina badania może ulec przesunięciu ponieważ czas trwania badania jest trudny do przewidzenia.

X Opis prognozy pozabiegowej i powikłań odległych

Po gastrokopii może występować wzdęcie, uczucie pełności i dyskomfort w jamie brzusznej objawy ustępują samoistnie po oddaniu wiatrów. W przypadku wystąpienia w ciągu kilku godzin po badaniu silnych bóli brzucha, czarnego stolca lub jakichkolwiek niejasnych dla Pana/i objawów należy niezwłocznie zgłosić się do lekarza.

Postępowanie po badaniu: Z powodu miejscowego znieczulenia gardła nie wolno przez 1 godzinę po badaniu jeść ani pić. Po badaniu w znieczuleniu ogólnym pacjent pozostaje na czczo 3 godziny.

XI Oświadczenia pacjenta / zgoda na badanie

Imię i nazwisko:

PESEL:

Oświadczam, iż zapoznałem/łam* się z treścią niniejszego formularza oraz zostałem/łam* poinformowany/na* przez lekarza zlecającego/wykonującego* badanie o proponowanym rodzaju diagnostyki i leczenia. Oświadczam, iż miałem/łam* możliwość zadawania pytań dotyczących proponowanej diagnostyki i leczenia i otrzymałem/łam* na nie odpowiedź.

Jeżeli ma Pan/Pani * jeszcze jakieś pytania dotyczące proponowanej diagnostyki i leczenia prosimy o ich wpisanie poniżej:

.....

.....

data

podpis pacjenta/przedstawiciela ustawowego



Wyrażam dobrowolnie zgodę na wykonanie badania gastrokopii i w razie konieczności na dodatkowe procedury endoskopowe takie jak pobranie wycinków do badania hist. - pat.

.Zapoznałem/am się z informacjami zawartymi w ulotce i uzyskałem/am od lekarza mającego przeprowadzić badanie odpowiedzi na wszystkie moje pytania. Wyrażam również zgodę na zastosowanie w razie potrzeby środków uspokajających i p/bólowych (płytką analgesacją).

Oświadczam, że podczas wywiadu lekarskiego i badania nie zatailem/łam* istotnych informacji dotyczących stanu zdrowia, badań, oraz istniejących i przebytych chorób.

.....
data

.....
podpis pacjenta/przedstawiciela ustawowego*

Nie wyrażam zgody na przeprowadzenie proponowanej procedury endoskopowej (gastrokopii)

.....
data i

.....
podpis pacjenta/przedstawiciela ustawowego*

.....
(Uzasadnienie przez pacjenta/przedstawiciela ustawowego* odmowy wyrażenia zgody na przeprowadzenie proponowanej procedury medycznej/zabiegu*)

XII POTWIERDZENIE LEKARZA

Potwierdzam, że pacjent został poinformowany o istocie badania i jego celu i możliwych powikłaniach

.....
data

.....
podpis lekarza

* niepotrzebne skreślić