



ULOTKA INFORMACYJNA O GASTROSKOPII

Badanie, o którym mowa, wymaga Pani/Pana zgody. Aby tę decyzję ułatwić, informujemy w tej ulotce o rodzaju, znaczeniu i ewentualnych powikłaniach planowanego badania. Dlaczego proponujemy Państwu to badanie?

Gastroskopia jest najskuteczniejszą metodą diagnostyczną dla oceny poszczególnych części przewodu pokarmowego. Dodatkowo w razie potrzeby istnieje możliwość pobrania wycinków celem stwierdzenia obecności bakterii *Helicobacter pylori* odpowiedzialnej za występowanie wrzodów lub też oceny mikroskopowej w przypadku stwierdzenia wrzodów lub też oceny mikroskopowej w przypadku stwierdzenia wrzodu żołądka, polipa lub innych zmian. Ma to znaczenie dla wyboru późniejszych metod leczenia. Nie ma obecnie innego badania o jednakowych możliwościach diagnostycznych.

Przeprowadzenie badania

Badanie jest przeprowadzane zwykle w pozycji leżącej na lewym boku. Przed badaniem należy ewentualnie usunąć protezy zębowe. Po miejscowym znieczuleniu gardła Lignokainą w aerozolu lub żelu, pielęgniarka wkłada do ust plastikowy ustnik (celem ochrony delikatnego aparatu). Następnie lekarz wprowadza do jamy ustnej i gardła wiotki gastroskop o śr. ok. 8 mm, prosząc jednocześnie o wykonanie ruchu połykowego. Ten moment może być nieprzyjemny, wywołuje uczucie duszenia i wymaga współpracy z lekarzem wykonującym badanie. Oglądanie wnętrza przewodu pokarmowego trwa zwykle kilka minut, jest tylko nieco nieprzyjemne, ale w zasadzie niebolesne. Aparat służący do badania jest specjalnie myty i dezynfekowany po każdym badaniu, dlatego zainfekowanie pacjenta w trakcie badania jest praktycznie niemożliwe.

Wycinki z błony śluzowej żołądka pobiera się sterylnymi kleszczykami, co również zabezpiecza przed zakażeniem. Możliwe powikłania Powikłania po gastroskopii zdarzają się niezwykle rzadko. Niemniej jednak należy o nich mówić, bo powodzenia tego badania, jak również jego absolutnego bezpieczeństwa nie jest w stanie zagwarantować żaden lekarz.

Wyjątkowo może się zdarzyć przedziurawienie ściany przewodu pokarmowego, zwłaszcza przełyku. Niekiedy może też dojść do krwawienia, szczególnie po pobraniu wycinków, powikłania takie zwykle wymagają pilnego leczenia operacyjnego. Bardzo rzadko dochodzi do objawów ze strony innych układów i narządów, jak: zaostrzenie choroby wieńcowej, atak astmy lub padaczki, nawet zatrzymania akcji serca. Aby ograniczyć do minimum niebezpieczeństwo krwawień, jak również zmniejszyć ryzyko związane z podawaniem środków znieczulających prosimy o odpowiedź na następujące pytania:

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

Tak/nie

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

Tak/nie

3. Czy bierze Pani/Pan leki wpływające na krzepliwość krwi, np. Aspiryna, Acard?

Tak/nie

4. Czy choruje Pani/Pan na jaskrę?

Tak/nie



Postępowanie po badaniu

Z powodu miejscowego znieczulenia gardła nie wolno przez pół godziny po badaniu nic jeść ani pić, aby uniknąć zadławienia. Jeśli w ciągu kilku godzin po badaniu będziecie Państwo odczuwać silne bóle jamy brzusznej, zaobserwujecie czarny stolec lub wystąpią jakiegokolwiek niepokojące objawy prosimy poinformować o tym fakcie lekarza. Jeśli jest coś dla Państwa niejasne lub chcecie wiedzieć więcej na temat badania prosimy o pytania.

OŚWIADCZENIE PACJENTA

Wyrażam zgodę na wykonanie proponowanego badania

.....
Imię i nazwisko pacjenta

.....
Data i czytelny podpis