



**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej
w Tomaszowie Lubelskim**

ul. Aleje Grunwaldzkie 1, 22-600 Tomaszów Lubelski
tel: (84) 664-44-11, fax: (84) 664-25-21,
email: szpital@szpital-tomaszow.pl, www: <http://szpital-tomaszow.pl>



**FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY NA ZABIEG
DIAGNOSTYCZNY LUB TERAPEUTYCZNY
GASTROSKOPIA**

Nazwisko i imię pacjenta:

Pesel/data urodzenia:

Nr księgi głównej:

Opis badania:

Gastroskopia to metoda badania górnego odcinka przewodu pokarmowego, która pozwala na ocenę przełyku, żołądka i dwunastnicy. Badanie przeprowadza się w pozycji leżącej na boku. Po miejscowym znieczuleniu gardła za pomocą Lidokainy w aerozolu zakładamy między zęby specjalny plastikowy ustnik. Następnie lekarz wprowadza przez gardło gastroskop. Oglądanie przewodu pokarmowego trwa zwykle kilka minut i jest bezbolesne, choć może być nieco nieprzyjemne. W trakcie gastroskopii możliwe jest przeprowadzenie badań na obecność bakterii *Helicobacter pylori*. Najczęściej stosowaną metodą diagnostyczną jest pobranie wycinka, tzw. biopsji błony śluzowej. Na pobranym materiale przeprowadza się tzw. test ureazowy – jeśli pobrany wycinek jest zakażony *H. pylori*, to użyty w teście wskaźnik zabarwia się na fioletowo-czerwony kolor. Jest to metoda bardzo wiarygodna zarówno do wykrycia infekcji, jak i potwierdzenia wyleczenia. Podczas gastroskopii można oprócz testu ureazowego pobrać wycinki do oceny mikroskopowej.

Wskazania

Wskazaniem do gastroskopii diagnostycznej jest podejrzenie choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego. Gastroskopia pozwala na jej rozpoznanie, ocenę stopnia zaawansowania, pobranie materiału do badania histopatologicznego czy mikrobiologicznego oraz ocenę skuteczności leczenia. Wskazaniem do badania jest także konieczność endoskopowego leczenia niektórych chorób górnego odcinka przewodu pokarmowego, wtedy mówimy o gastroskopii terapeutycznej.

Przygotowanie

1. W dniu zabiegu, aż do chwili jego wykonania nie wolno przyjmować jakichkolwiek posiłków, picia płynów, palenia papierosów oraz żucia gumy. Pacjent ma być na czczo.
2. Osoby z chorobami wymagającymi stałego, regularnego przyjmowania leków (np. na nadciśnienie tętnicze, choroby serca, padaczka i inne) w dniu badania powinny zażyć poranna dawkę leku popijając niewielką ilością wody.
3. Osoby chorujące na cukrzycę powinny dodatkowo skonsultować z lekarzem sposób przygotowania do badania.
4. Osoby mające stwierdzone lub wykonane zwiężenia wpustu żołądka powinny na dzień przed badaniem być na diecie papkowej i ostatni posiłek przyjąć około 12 – 15 godzin przed badaniem.
5. Pacjent, u którego pobrane zostaną wycinki do badania nie powinien 2 godziny po badaniu nic jeść ani pić.

Świadoma zgoda na wykonanie gastroskopii
SP ZOZ Tomaszów Lubelski

FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY NA ZABIEG DIAGNOSTYCZNY LUB TERAPEUTYCZNY GASTROSKOPIA

6. Pacjenci, u których gastroscopia jest wykonywana po podaniu leków zmniejszających niepokój lub krótkim znieczuleniu muszą pamiętać, że w tym dniu nie mogą sami prowadzić pojazdów mechanicznych i aby przyjść na badanie z osobą towarzyszącą.
7. Osoby, które przyjmują leki p/wrzodowe, powinny zakończyć ich przyjmowanie na około 14 dni przed badaniem.
8. Przed badaniem wymagane jest wyrażenie i podpisanie świadomej zgody na wykonanie badania i na ewentualne pobranie wycinków do badania/ zabiegu endoskopowego.
9. Pacjent potwierdza, że został poinformowany w sposób dla niego zrozumiałym o celu, inwazyjności i występowaniu możliwych powikłań podczas i po wykonanym badaniu /zabiegu endoskopowym.
10. Badanie niekiedy może być nieprzyjemne, może wystąpić kaszel lub odruchy wymiotne, są to naturalne odruchy obronne.
11. Personel wykonujący badanie stale obserwuje pacjenta w trakcie badania, co gwarantuje bezpieczeństwo i odpowiednie działanie w przypadku bardzo nasilonych odruchów. Przez cały czas pacjent jest otoczony opieką zespołu endoskopowego, aby można szybko wykryć wszelkie problemy i zastosować odpowiednie postępowanie.
12. Pacjenci po badaniu pozostają na czczo do czasu powrotu fizjologicznego odruchu przełykania śliny, gdyż było znieczulone gardło i może dojść do zakrztuszenia.

Przebieg badania

Badanie jest wykonywane w pozycji leżącej na lewym boku. W trakcie całego badania pacjent trzyma w ustach specjalny ustnik, przez który jest wprowadzany endoskop. Jeżeli badanie wykonywane jest w znieczuleniu miejscowym, bezpośrednio przed rozpoczęciem gardło zostaje znieczulone roztworem Lignokainy.

Powoduje to zniesienie nieprzyjemnych odruchów. W trakcie całego badania pacjent powinien głęboko spokojnie oddychać powstrzymując się od połykania śliny. Dzięki temu badanie przebiega bezboleśnie, a pacjent odczuwa jedynie uczucie wzdęcia spowodowane powietrzem wdmuchiwanym do żołądka.

Możliwe powikłania

Powikłania po gastroscopii zdarzają się wyjątkowo rzadko i najczęściej ustępują samoistnie nie wymagając żadnego leczenia. Zaliczamy do nich również krwawienie (występujące w 0,1%, czyli 1 na tysiąc gastroscopii), perforację (przedziurawienie przewodu pokarmowego (mniej niż 0,03%- 1 na 3000 gastroscopii), reakcję alergiczną na leki, objawy kardiologiczne (zaburzenia rytmu serca, bóle wieńcowe), zaostrzenie astmy oskrzelowej. Jeżeli kilka godzin po badaniu utrzymują się silne dolegliwości bólowe brzucha, bóle nasilają się, obwód brzucha narasta, pojawiła się gorączka lub wymioty, należy pilnie skontaktować się z lekarzem.

Po badaniu

Po gastroscopii przez krótki czas może pozostać dyskomfort w gardle, który ustępuje samoistnie. Uczucie wzdęcia spowodowane powietrzem w żołądku również ustępuje w przeciągu kilku godzin. Po ustąpieniu znieczulenia, ale nie wcześniej niż pół godziny od zakończenia badania, pacjent może normalnie przyjmować posiłki i wrócić do zwykłej aktywności.

**FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY NA ZABIEG
DIAGNOSTYCZNY LUB TERAPEUTYCZNY
GASTROSKOPIA**

Oświadczenie lekarza:

Oświadczam, że:

- przedstawiłem pacjentowi/pacjentce planowany sposób badania
- poinformowałem o możliwych zagrożeniach i powikłaniach, które mogą wystąpić w przebiegu lub w wyniku badania.

.....
Data, pieczętka i podpis lekarza wykonującego badanie

Oświadczenie pacjenta:

Oświadczam, że:

- zapoznałem się ze szczegółowym opisem badania, jego celowością i oczekiwanym wynikiem oraz potencjalnymi zagrożeniami mogącymi wystąpić w wyniku w/w badania i zgadzam się na proponowane badanie gastroskopowe;
- zgadzam się na ewentualne zmodyfikowanie sposobu badania w niezbędnym zakresie (w tym m.in. o zabieg pobierania wycinków i zabieg polipektomii), jeżeli sytuacja by tego wymagała, zgodnie z zasadami wiedzy medycznej;
- stwierdzam, że uzyskałem/łam wyczerpujące odpowiedzi na wszystkie pytania i proszę o wykonanie proponowanego badania i ewentualnych zabiegów.

Biorąc pod uwagę powyższe informacje i uwagi, wyrażam świadomą zgodę na wykonanie u mnie gastrokopii.

.....
Data i podpis Pacjenta/Pacjentki/Opiekuna