

Świadoma zgoda na procedurę medyczną GASTROSKOPIA

1. Opis i przebieg badania

Gastroskopia jest badaniem wykonywanym w przypadku podejrzenia chorób górnego odcinka przewodu pokarmowego. Badanie gastroskopii polega obejrzeniu wnętrza przełyku, żołądka i dwunastnicy za pomocą giętkiego video-endoskopu o średnicy małego palca, który jest wprowadzany przez umieszczony między zębami ustnik, (pacjent leży na lewym boku). W trakcie badania rozdmuchuje się przewód pokarmowy powietrzem i ogląda jego błonę śluzową oraz wykonuje dokumentację fotograficzną wybranych okolic i stwierdzonych zmian patologicznych.

Podczas badania wykonywany jest test urazowy tj. pobierany jest wycinek do w celu stwierdzenia obecności bakterii *Helicobacter pylori* w błonie śluzowej żołądka oraz mogą zostać pobrane wycinki do badania histopatologicznego.

Badanie nie powoduje istotnych dolegliwości bólowych, ale mogą wystąpić odruchy wymiotne oraz uczucie dyskomfortu spowodowane rozdęciem przewodu pokarmowego powietrzem. Lekarze starają się przeprowadzić badanie tak, aby do minimum ograniczyć dyskomfort związany z badaniem, ułatwia to bieżąca współpraca pacjenta z lekarzem.

Badanie można przeprowadzić również w znieczuleniu ogólnym.

Wskazania do proponowanego leczenia:

- problemy z przełykaniem,
- długo utrzymująca się zgaga,
- wymioty i bóle nadbrzusza,
- smoliste stolce,
- niedokrwistość,
- niewyjaśniona utrata masy ciała.

Oczekiwane korzyści:

Wykonanie szczegółowej diagnostyki górnego odcinka przewodu pokarmowego.

Ryzyko i powikłania:

- ból gardła - można łagodzić miejscowym preparatem witaminy A+ E,
- aspiracja treści żołądkowej do płuc,
- krwiak w miejscu wkłucia,
- uszkodzenie ściany przewodu pokarmowego,
- zawał,
- niepożądane działania leków stosowanych przy sedacji (zaburzenia zachowania, zaburzenia układu oddechowego, obniżenie ciśnienia, tachykardia, zaburzenia rytmu serca)
- poważne zaburzenia rytmu serca
- zatrzymanie akcji serca

Przeciwwskazania do zabiegu:

- brak zgody pacjenta,
- stosowanie leków rozrzedzających krew,
- ciężkie skazy krwotoczne,
- zły ogólny stan chorego,
- czynna infekcja dróg oddechowych,
- choroby uniemożliwiające zastosowanie narkozy,
- uczulenie na leki znieczulające,
- świeży zawał serca,
- zaostrzenie choroby wieńcowej,
- niedociśnienie,
- niekontrolowane nadciśnienie,
- ostra niewydolność oddechowa,
- poparzenia przełyku,
- podejrzenie perforacji przewodu pokarmowego,
- ciąża - jeżeli ryzyko przewyższa korzyści.

Możliwe skutki odległe:

- krwawienie z przewodu pokarmowego,
- zapalenie żył.

Alternatywne sposoby postępowania:

RTG górnego odcinka przewodu pokarmowego z kontrastem- w przypadku wykorzystania tej metody nie ma możliwości pobrania wycinka do badania histopatologicznego.

2. Przygotowanie do badania

W dniu badania:

- na 8 godzin przed badaniem należy pozostać na czczo tj. nie należy spożywać pokarmów,
- na 4 godziny przed badaniem nie należy żuć gumy i palić papierosów,
- na 2 godziny przed badaniem nic nie pić, ostatni płyn (woda niegazowana) nie więcej niż 250ml tj. jedna szklanka.

UWAGA! Niezastosowanie się do zaleceń, może mieć niebezpieczne dla życia powikłania związane z zachłyśnięciem i aspiracją treści żołądkowej do płuc.

W przypadku niewłaściwego przygotowania, pacjent ponosi koszty takie same jak w przypadku przeprowadzenia pełnego badania.

Ubiór:

- wygodna odzież, niekrępująca ruchów.

Należy usunąć:

- nieprzytwierdzone trwale protezy zębowe,
- aparat słuchowy (jeśli jest noszony na lewym uchu).

Należy dostarczyć wyniki następujących badań:

- morfologia,
- APTT,
- PT (INR),
- elektrolity.

Imię i nazwisko Pacjenta

PESEL

3. Znieczulenie

Opis i przebieg znieczulenia:

Znieczulenie dożylnie to rodzaj znieczulenia stosowany często do krótkotrwałych zabiegów. Polega na podaniu krótko działających środków anestetycznych dożylnie lub formie gazów medycznych. Sen następuje po kilkudziesięciu sekundach. Chory w trakcie znieczulenia oddycha sam. W trakcie znieczulenia są monitorowane parametry życiowe.

Ryzyko i powikłania:

- nieprzewidziane reakcje na leki anestetyczne, wstrząs,
- niewydolność oddechowa,
- niedotlenienie,
- zachłyśnięcia (jeśli pacjent nie jest na czczo),
- ból głowy,
- trudności z otwieraniem oczu,
- skłonność do nudności i wymiotów,
- niewyraźne widzenie,
- trudności z wybudzeniem pacjenta lub przedłużone budzenie pacjenta spowodowane ukrytymi wadami genetycznymi,
- dreszcze pooperacyjne.

Badanie można przeprowadzić również w znieczuleniu miejscowym.

4. Postępowanie po badaniu

Przez 2 godziny po badaniu w znieczuleniu nie można jeść ani pić. Po tym czasie można rozpocząć dietę lekkostrawną.

Po badaniu w znieczuleniu dożylnym konieczny jest powrót do domu w towarzystwie osoby towarzyszącej. Nie można prowadzić pojazdów mechanicznych, ani wykonywać prac wymagających precyzji w ciągu 12 godzin od badania.

5. Pytania Pacjenta

Nie mam pytań (zaznacz, jeśli nie posiadasz pytań)

Mam pytania (wpisz je poniżej):

W trakcie rozmowy z lekarzem miałem/am możliwość zadania wszelkich pytań dotyczących planowanego badania endoskopowego. Wszystkie moje pytania i wątpliwości zostały wyjaśnione w sposób jasny i zadowalający. Zostałam/em poinformowana przez lekarza o moim stanie zdrowia, rozpoznaniu, możliwościach i proponowanych metodach diagnostycznych i leczniczych, o dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania lub zaniechania, spodziewanym wyniku zastosowanych działań. Lekarz wytłumaczył mi wyczerpująco cel, przebieg badania, jak i możliwe powikłania oraz ryzyko związane z zaproponowanym postępowaniem.

Data i podpis lekarza

Data i podpis Pacjenta
(lub opiekuna prawnego)

Imię i nazwisko Pacjenta _____

PESEL _____

6. Oświadczenie Pacjenta

Czy istnieje u Pani/Pana zwiększona skłonność do krwawień?

 TAK

 NIE

Czy zażywa Pani/Pan leki wpływające na krzepliwość krwi (np. Acard, Xarelto, Polocard, Pradaxa, Aspirynę, Polopirynę, Ticlopidynę, Acenocumarol, Warfarynę, Kłopidogrel, itp.)?

 TAK

 NIE

Jakże były zażywane leki mające wpływ na krzepliwość krwi i kiedy zostały odstawione?

Jakże? _____

Kiedy? _____

Czy ma Pani/Pan wszczepiony stymulator serca lub kardiowerter?

 TAK

 NIE

Kobiety w wieku rozrodczym - czy może Pani być w ciąży?

 TAK

 NIE

Czy jest Pan/Pani uczulony/a?

 TAK

 NIE

Jeśli tak, na co? _____

 Oświadczam, że nie zataiłam/em istotnych informacji dotyczących stanu zdrowia, badań oraz przebytych chorób.

 Data i podpis lekarza

 Data i podpis Pacjenta
 (lub opiekuna prawnego)

 Po zapoznaniu się z przedstawionymi informacjami oraz na podstawie informacji uzyskanych od lekarza **wyrażam świadomą zgodę na zabieg gastrokopii.**

Wyrażam również zgodę na:

- Wykonanie polipektomii TAK NIE
- Pobranie wycinków do badania histopatologicznego, jeśli obraz badania wskaże na konieczność ich wykonania TAK NIE
- Innych zabiegów, jeśli personel medyczny uzna ich wykonanie za niezbędne TAK NIE

 Oświadczam, że zapoznałam/em się z poniższym cennikiem usług i jestem świadoma/y poniesienia dodatkowych kosztów jeśli wykonanie powyższych czynności okaże się niezbędne. (dotyczy również Pacjentów objętych prywatną opieką medyczną lub ubezpieczeniem medycznym u zewnętrznych operatorów w sytuacji, gdy zrealizowane świadczenia nie zostały objęte pakietem)

Cennik

Gastroskopia z testem ureazowym w znieczuleniu miejscowym	490 zł
Kolonoskopia w znieczuleniu miejscowym	590 zł
Polipektomia (do 2 wycinków z badaniem histopatologicznym)	1000 zł
Badanie histopatologiczne kolejnego polipa	100 zł
Znieczulenie ogólne do gastro- i kolonoskopii	500 zł
Gastroskopia z testem ureazowym + kolonoskopia ze znieczuleniem ogólnym	1490 zł
Badanie histopatologiczne drobnego wycinka z gastro- i kolonoskopii (pierwsze)	90 zł
Badanie histopatologiczne drobnego wycinka z gastro- i kolonoskopii (kolejne)	50 zł
Barwienie (Black Eye)	190 zł
Klipsowanie (1 klips)	220 zł
Założenie pętli Endoloop	360 zł
Badanie Helicobacter pylori (test ureazowy)	60 zł

 Data i podpis lekarza

 Data i podpis Pacjenta
 (lub opiekuna prawnego)