

OŚWIADCZENIE PACJENTA ŚWIADOMA ZGODA NA BADANIE GASTROSKOPOWE

Nr Księgi Głównej

Nazwisko i imię chorego/chorej

Data urodzenia

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

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 również 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.

Podpis pacjenta/pacjentki/opiekuna

Zielona Góra, dnia

**WYWIAD EPIDEMIOLOGICZNY DOTYCZĄCY PACJENTA
W OKRESIE 6 M-CY PRZED PRZYJĘCIEM DO SZPITALA**

Wywiad zbiera personel oddziału lub kartę wypełnia sam pacjent

ODDZIAŁ **DATA**

1. Imię i nazwisko 2. Data urodzenia

3. Czy chorował(a) Pan(i) na wirusowe zapalenie wątroby? NIE TAK*

Kiedy?

4. Czy był(a) Pan(i) leczony w innych placówkach służby zdrowia, również prywatnych?

Jeśli tak to gdzie ? (adres) NIE TAK*

5. Czy w ciągu ostatnich 6 m-cy miał(a) Pan(i) kontakt z chorymi na WZW?

Gdzie? NIE TAK*

6. Czy otrzymał(a) Pan(i) iniekcję, kroplówkę, transfuzję? NIE TAK*

7. Czy miał(a) Pan(i) wykonywane zabiegi naruszające powłoki skórne i śluzówki?

biopsje, punkcję, akupunkturę, operację, pobieranie krwi, ekstrakcje zęba, usuwanie kamienia nazębnego, plombowanie, usuwanie ciała obcego z oka, zabiegi ginekologiczne, zabieg urologiczny, zabieg endoskopowy, zabieg kosmetyczny, przekłuwanie uszu, tatuaż, golenie brzytwą

Gdzie?..... NIE TAK*

8. Czy miał(a) Pan(i) wykonywany zabieg endoskopowy? NIE TAK*

Gdzie? (adres i nazwisko lekarza)

9. Czy Pana, Pani zachowania seksualne były ryzykowne? NIE TAK*

10. Czy był(a) Pan(i) szczepiona przeciwko WZW? NIE TAK*

Ile razy?

.....
Data i podpis zbierającego / odbierającego wywiad

.....
Podpis pacjenta

* WŁAŚCIWE PODKREŚLIĆ

INFORMACJA DLA PACJENTA

Co to jest gastroskopia?

Gastroskopia jest badaniem endoskopowym pozwalającym na dokładną ocenę górnego odcinka przewodu pokarmowego. Polega na oglądaniu przełyku, żołądka i dwunastnicy. Gastroskopia może być zarówno badaniem diagnostycznym, jak również terapeutycznym polegającym np. na: usunięciu ciał obcych, tamowaniu krwawień, usuwaniu polipów czy endoskopowym poszerzaniu powstałych zwężeń.

Na czym polega gastroskopia?

Podczas gastrokopii wprowadza się giętki aparat (gastroskop) przez jamę ustną. Przed wprowadzeniem gastroskopu gardło znieczula się 10% roztworem lidokainy. Gastroskopia jest badaniem krótkotrwałym, trwającym 5-10 minut i mimo że należy do procedur inwazyjnych ingerujących w jamy ciała jest badaniem stosunkowo bezpiecznym. Powikłania zdarzają się bardzo rzadko. Gastroskopia diagnostyczna należy do badań bezpiecznych i dlatego można ją wykonywać zarówno w warunkach szpitalnych, jak również ambulatoryjnych. Gastroskopia terapeutyczna najczęściej jest wykonywana w warunkach szpitalnych, chociaż niektóre procedury mogą być wykonywane ambulatoryjnie z założeniem, że wykonujący personel medyczny posiada odpowiednie kwalifikacje. Podczas gastrokopii chory nie jest poddawany działaniu czynników szkodliwych, dlatego jeżeli istnieją ku temu wskazania, może być wielokrotnie powtarzana w krótkich odstępach czasowych. Niekiedy stan chorego lub wykonywane procedury terapeutyczne mogą wymagać powtórzenia badania nawet w ciągu tej samej doby.

Jaki jest cel badania?

Gastroskopia diagnostyczna pozwala na dokładną ocenę błony śluzowej górnego odcinka przewodu pokarmowego, podczas badania zwracamy uwagę na treść płynną znajdującą się w jego świetle oraz ruchomości ścian przełyku, żołądka i dwunastnicy. Endoskopia umożliwia pobranie materiału do badania histopatologicznego, cytologicznego, wykonanie posiewów oraz ocenę obecności bakterii *Helicobacter pylori* za pomocą bezpośredniego badania (tzw. testu urazowego). Moment pobierania materiału nie jest odczuwalny przez chorego, nieznacznie wydłuża badanie i nie wpływa na jego bezpieczeństwo.

Gastroskopia pozwala w większości przypadków na prawidłowe postawienie diagnozy w przypadku:

- chorób zapalnych: bakteryjnych, wirusów i grzybiczych;
- zmian spowodowanych działaniem środków chemicznych: kwasów i zasad, żółci, niektórych leków oraz czynników fizycznych – np. zmian popromiennych;
- łagodnych i złośliwych zmian nowotworowych;
- oceny zaawansowania wielu zmian chorobowych i ich odpowiedniej klasyfikacji np. żylaków przełyku, refluksowego zapalenia błony śluzowej przełyku czy źródła krwawienia górnego przewodu pokarmowego.

Kiedy należy wykonać gastroskopię?

Wskazania do gastrokopii są bardzo szerokie. Badanie to powinny mieć wykonane wszystkie osoby po 45 roku życia mające dolegliwości brzuszne oraz młodszy chorzy, gdy powstaje potrzeba weryfikacji rozpoznania, różnicowania, a szczególnie wówczas, gdy pojawiają się objawy alarmujące takie jak: utrata masy ciała, zaburzenia połykania, gorączka, niedokrwistość, fusowate lub krwiste wymioty.

Gastroskopie diagnostyczne wykonuje się najczęściej w następujących wskazaniach:

- 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 przełykaniu,
- podejrzenie istnienia uszkodzeń polekowych błony śluzowej górnego odcinka przewodu pokarmowego u chorych długotrwale stosujących niesteroidowe leki przeciwzapalne,
- jako badanie przesiewowe lub kontrolne u chorych ze zwiększonym ryzykiem rozwoju nowotworu (osoby z długoletnią chorobą refluksową przełyku, z przełykiem Baretta, z niedokrwistością złośliwą), w przebiegu zanikowego zapalenia błony śluzowej żołądka, po przebytej resekcji żołądka).

W przypadku stwierdzenia owrzodzenia błony śluzowej żołądka istnieje konieczność weryfikacji histopatologicznej, gdyż nie ma podłoża nowotworowego. Zarówno we wrzodzie żołądka jak i dwunastnicy wskazane jest wykonanie testu urazowego na obecność *Helicobacter pylori*. Badanie kontrolne po eradykacji *Helicobacter pylori* należy przeprowadzić co najmniej 4 tygodnie po zakończeniu antybiotykoterapii.

Jakie są przeciwwskazania do gastrokopii?

Gastroskopia jest badaniem mało obciążającym chorego, krótkotrwałym i bezpiecznym. Istnieją jednak przeciwwskazania do wykonania gastrokopii. Przeciwwskazaniem bezwzględnym jest: świeży zawał serca, ostra niewydolność wieńcowa, niewydolność oddechowa i krążeniowa, ciężkie zaburzenia rytmu oraz obraz kliniczny „ostrego brzucha”. Względne przeciwwskazania obejmują: brak współpracy chorego, tętniak aorty, niewyrównaną koagulopatię i wczesny okres po operacji jamy brzusznej.

ZGODA PACJENTA:

O PRZEBIEGU BADANIA I MOŻLIWYCH KOMPLIKACJACH ZOSTAŁEM/AM WYCZERPUJĄCO I ZROZUMIALE POINFORMOWANY/NA. NIE MAM WIĘCEJ PYTAŃ ANI ŻADNYCH WĄTPLIWOŚCI. DOBROWOLNIE WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZEPROWADZENIE PROPONOWANEGO BADANIA.

.....
PODPIS PACJENTA