

**BADANIE ENDOSKOPOWE GÓRNEGO ODCINKA PRZEWODU POKARMOWEGO**  
**(GASTROSKOPIA) – INFORMACJA I ZGODA**

Gastroskopia jest badaniem inwazyjnym, które wymaga zgody pacjenta, dlatego w niniejszej ulotce przekazujemy informacje o celu, sposobie wykonania badania, możliwych powikłaniach i niedogodnościach związanych z badaniem. Dodatkowych informacji może udzielić lekarz prowadzący leczenie.

**Cel Badania**

Dotychczasowe objawy i/lub wyniki badań sugerują możliwość zmian chorobowych w obrębie górnego odcinka przewodu pokarmowego (przełyk, żołądek, dwunastnica). Badanie endoskopowe jest najczulszym sposobem ich diagnostyki, gdyż pozwala zobaczyć te zmiany oraz pobrać fragmenty tkanki do badania pod mikroskopem (biopsje).

**Przebieg badania**

Pacjent do badania musi pozostawać na czczo (bez jedzenia ani picia, bez cukierków ani gumy do żucia) przez okres minimum 6 godzin. W zależności od wieku i wskazań badanie wykonuje się:

- w znieczuleniu ogólnym (konieczne podpisanie oddzielnej zgody na znieczulenie). Pacjent będzie uśpiony przez anestezjologa, po czym będzie założona rurka do tchawicy zapewniająca prawidłowe oddychanie. Pacjent nie będzie czuł bólu ani pamiętał badania;
- w premedykacji mieszaniną tlenu i podtlenku azotu (ENTONOX) i znieczuleniu miejscowym gardła (patrz niżej). Entonox działa przeciwbólowo oraz daje częściową niepamięć wsteczną zabiegu;
- w znieczuleniu miejscowym, polegającym na rozpyleniu aerozolu znieczulającego na tylną ścianę gardła. Środek znieczulający ma gorzki miętowy smak. Kilkadziesiąt sekund mojego podaniu polykanie śliny będzie utrudnione a język będzie sztywny. Działanie środka utrzymuje się przez okres około godziny po zakończeniu badania i w tym czasie nie należy nie pić ani jeść (ryzyko zachłyśnięcia).

Po znieczuleniu (ogólnym lub miejscowym) pomiędzy zęby wkładany jest ustnik chroniący zęby i aparat. Przez ustnik wprowadzany jest giętki aparat (gastroskop) o średnicy 8,5 mm, który przesuwa się pod kontrolą wzroku od jamy ustnej przez gardło (moment związany z krótkotrwałym uczuciem ucisku i krztuszenia się), przełyk, żołądek aż do dwunastnicy. Oglądanie śluzówki przewodu pokarmowego trwa kilka minut, ale może trwać dłużej w przypadku stwierdzenia zmian chorobowych. Badanie przedłuża się w przypadku:

- pobierania biopsji. Są to powierzchowne fragmenty błony śluzowej 2-3 mm wielkości, pobierane przy pomocy kleszczyków biopsyjnych. Pobranie biopsji jest niebolesne, ale zawsze wiąże się z powierzchownym urazem błony śluzowej i krótkotrwałym krwawieniem, które zwykle ustępuje jeszcze przed końcem badania a miejsce po biopsji goi się bez pozostawienia śladu w ciągu kilku godzin. Wyjątkowo rzadko w miejscu biopsji może powstać krwiak, taki jak powstają na skórze w miejscu pobrania krwi.
- konieczności dodatkowego udokumentowania obrazu w postaci zdjęć lub nagrania filmu.

W czasie badania pacjenci odczuwają uczucie pełności, rozpierania, mogą występować głośnie odbijania się i odruchy wymiotne, których nie należy hamować. Jest to normalna reakcja na badanie związana z koniecznością wypełniania żołądka powietrzem i ustępuje po badaniu.

**Możliwe powikłania**

Sprzęt wykorzystywany do badania endoskopowego jest sprzętem poddawany każdorazowo dezynfekcji lub sterylizacji, dlatego nie ma ryzyka przeniesienia zakażenia. Gastroskopia jest badaniem bezpiecznym a powikłania gastroskopii zdarzają się niezwykle rzadko (<1%), jednak nie można zagwarantować, że do nich nie dojdzie. Oprócz opisanych wyżej niewielkich krwawień po pobieraniu biopsji, mogą występować urazy mechaniczne śluzówki z krwawieniem. Powikłania te leczone są zachowawczo. Poważne powikłania zabiegu w postaci krwotoków lub przedziurawienia ściany przewodu pokarmowego zdarzają się wyjątkowo rzadko, ale mogą wymagać leczenia operacyjnego. Bardzo rzadko dochodzi do objawów ze strony innych narządów i układów zaburzenia (rytmu serca, skurcz oskrzeli, opisywano przypadki zatrzymania krążenia).

**Oświadczenie**

Wyrażam zgodę na wykonanie gastroskopii. Zostałam(-em) poinformowana(-y) o: alternatywnych metodach leczenia, sposobie przeprowadzenia gastroskopii, typowych i nietypowych następstwach i powikłaniach planowanego zabiegu, a także o sposobie postępowania po wykonaniu zabiegu. Przed wykonaniem gastroskopii, udzieliłam(-em) pełnych i prawdziwych odpowiedzi na pytania, które lekarz zadawał mi w trakcie wywiadu lekarskiego odnośnie stanu zdrowia, przyjmowanych leków, oraz przebytych zabiegów. Informacja przekazana przez lekarza jest dla mnie w pełni jasna i zrozumiała. W trakcie rozmowy z lekarzem miałam(-em) możliwość zadawania pytań dotyczących gastroskopii. Oświadczam, że zapoznałam(-em) się z powyższym tekstem i wyrażam świadomą zgodę na wykonanie gastroskopii.

Nazwisko pacjenta		Podpis		Data	
Nazwisko lekarza odbierającego zgodę		Podpis lekarza		Data	

**Zgoda rodziców/prawnych opiekunów na badanie dziecka.**

**W przypadku braku jednego z rodziców/opiekunów, rodzic/opiekun podpisujący zgodę oświadcza, że nieobecny rodzic/opiekun nie wyraża sprzeciwu i zgadza się na przeprowadzenie badania**

Nazwisko matki		Podpis matki		Data	
Nazwisko ojca		Podpis ojca		Data	