

PROSZE UWAGAŻNIE PRZECZYTAĆ I EWENTUALNIE ZADAĆ PYTANIA LEKARZOWI

Szpital Wojewódzki im. Św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie
Oddział Nr Ks. gl. PESEL NR.....
(jeśli nadano Nr Ks. Gł.)

WYRAŻENIE ZGODY NA BADANIE GASTROSKOPOWE

1. Opis istoty badania gastroskopowego – ogólne informacje:

Badanie gastroskopowe jest endoskopowym badaniem które pozwala na dokładną ocenę przełyku, żołądka i dostępnego odcinka dwunastnicy. Badanie jest wykonywane we właściwie przygotowanej Pracowni Endoskopowej – wyposażonej w endoskopy firmy Olympus i Pentax. Pracownia posiada ponadto aparaty do elektrokoagulacji oraz niezbędne cewniki, pętle, kleszczyki, szczoteczki, chwytaki, koszyczki, rozszerzacze i inny niezbędny drobny sprzęt endoskopowy. Pracownia wyposażona jest też w sprzęt do dezynfekcji sprzętu wysokiego stopnia – automatyczne myjnie endoskopów, zlewy, tace itp. Badanie gastroskopowe jest wykonywane przez lekarzy mających właściwe uprawnienia do wykonywania badań – gastroenterolodzy, lekarze z certyfikatami PTG, PTCHP lub lekarzy wykonujących badania pod ich nadzorem.

2. Opis istoty badania gastroskopowego i jego celu:

Pacjent przygotowuje się do badania pozostając co najmniej 6 godzin bez jedzenia i picia. Tuż przed badaniem lekarz może podać pacjentowi lek uspakajający z grupy benzodwiazepin w formie iniekcji dożylniej. Pacjent może też być w szczególnych przypadkach w pełni znieczulony i uspijony przez lekarza Anestezjologa. Istotą badania jest ręczne i pod kontrolą wzroku wprowadzenie endoskopu przez jamę ustną do przełyku, następnie do żołądka i dwunastnicy. Lekarz ogląda wnętrze tych narządów na monitorze. W trakcie badania lekarz ocenia zarówno fizjologię wnętrza badanych struktur jak też wszystkie nieprawidłowości. Czynności te zazwyczaj lekarz dokumentuje zdjęciami, zawsze po zakończeniu badania sporządza protokół pisemny. Badanie trwa przeciętnie 5 - 10 minut.

3. Opis alternatywnej diagnostyki:

Alternatywną metodą diagnostyczną jest radiologiczne badanie w. w odcinka przewodu pokarmowego z podaniem uprzednio kontrastu doustnie. Metoda jest już w praktyce historyczna ze względu na niską w porównaniu do gastrokopii skutecznością diagnostyczną. Dodatkową jej wadą jest brak możliwości pobierania wycinków i naświetlenie pacjenta dużą dawką promieniowania rentgenowskiego.

4. Oczekiwane korzyści gastrokopii:

Oczekuje się, że w trakcie badania gastroskopowego wyjaśni się przyczyna dyspepsji lub innych niepokojących objawów jak: chudnięcie, wymioty, nudności, niedokrwistość. Oczekuje się, że w trakcie gastrokopii lekarz rozpozna zapalenie przełyku, zapalenie żołądka i dwunastnicy, owrzodzenie, polipy, nowotwory, żylaki przełyku i inne patologie. W przypadku chorób nowotworowych, zapalnych właściwą diagnozę ustali lekarz patomorfolog, po zbadaniu próbek tkanki pobranej w biopsji podczas gastrokopii. Oczekuje się, że lekarz podczas gastrokopii ustali przyczynę krwawienia z górnej części przewodu pokarmowego i o ile będzie to możliwe zatrzyma krwawienie. Oczekuje się, że lekarz usunie polipa lub polipy z obszaru badania o ile uzna, że takie działanie jest ważne z punktu widzenia zdrowia dla pacjenta, a ryzyko powikłań polipektomii uzna za niewielkie.

5. Ryzyko związane z gastrokopią:

Gastroskopia jest metodą diagnostyczną – leczniczą obciążoną ryzykiem wystąpienia powikłań:

- perforacja ściany przewodu pokarmowego – prawdopodobieństwo rzędu 0,03%,
- przejściowa bakteremia czyli, przedostanie się bakterii do krwiobiegu – prawdopodobieństwo 3-4%,
- zaburzenia rytmu serca, spadek wysycenia krwi tlenem, zachłyśnięcia – bardzo rzadko,
- krwawienia po pobraniu biopsji są często lecz nie mają znaczenia chorobowego,
- krwawienia większe po polipektomiach zazwyczaj są opanowane podczas tego samego zabiegu i nie wymagają zabiegu operacyjnego – tego typu krwawienia występują bardzo rzadko,
- inne rzadkie powikłania jak przedostanie się powietrza do jamy brzusznej, pęknięcia błony śluzowej itp. prawie nigdy nie wymagają interwencji chirurgicznej,

- dyskomfort podczas badania tj. odbijanie, nudności, ulewanie się treści żołądkowej, zaburzenia regularnego oddechu, zatkanie nosa śluzem są bardzo częste i szybko ustępują po zakończeniu badania.

6. **Odległe skutki gastrokopii**, są zdecydowanie pozytywne.

Brak odległych skutków negatywnych. Gastroskopia pozwala precyzyjnie ustalić przyczynę dolegliwości dyspeptycznych w większości przypadków i tym samym podjąć właściwą przyczynową terapię chirurgiczną lub farmakologiczną.

7. **Skutkiem odmowy wykonywania gastrokopii** jest opóźniona diagnostyka

lub jej całkowity brak w zakresie poważnych schorzeń górnego odcinka przewodu pokarmowego. Skutkuje to opóźnioną terapią przyczynową lub jej brakiem co może zagrażać zdrowiu i/lub życiu chorego.

Oświadczam, że:

1. Zostałem /am poinformowany/a przez lekarza o aktualnym stanie mojego zdrowia, istocie choroby, możliwościach jej diagnozowania i leczenia, możliwych do przewidzenia następstwach leczenia/diagnozowania wczesnych i odległych, skutkach odmowy i niepodjęcia proponowanego mi leczenia/diagnostyki.

2. Miałem/am możliwość zadawania pytań związanych z proponowanym leczeniem / diagnostyką i uzyskałem na nie zadowalające odpowiedzi.

3. WYRAŻAM ZGODĘ na proponowane leczenie/ diagnostykę którego cel i dające się przewidzieć ryzyko powstania powikłań wczesnych i odległych zostały przedstawione w sposób dla mnie zrozumiały i nie budzący żadnych wątpliwości.

Imię i nazwisko pacjenta:

Nr Ks. gł. PESEL NR.....

Tarnów, dnia.....

Czytelny podpis pacjenta

Tarnów, dnia

*czytelny podpis przedstawiciela ustawowego**

4.NIE WYRAŻAM ZGODY na proponowane leczenie/diagnostykę mając świadomość możliwości powstania ujemnych skutków odmowy i niepodjęcia proponowanego leczenia/diagnostyki.

Imię i nazwisko pacjenta:

Nr Ks. gł. PESEL NR.....

Tarnów, dnia.....

Czytelny podpis pacjenta

Tarnów, dnia

*czytelny podpis przedstawiciela ustawowego ***

UWAGA:

* W przypadku osób do 16-go roku życia zgodę wyraża i podpisuje przedstawiciel ustawowy,

** W przypadku osób w wieku od 16-go roku życia do 18-go roku życia zgodę wyraża i podpisuje przedstawiciel ustawowy oraz pacjent

Tarnów, dnia.....

.....

Podpis i pieczęć lekarza