

GASTRODUODENOSKOPIA

(ocena endoskopowa górnego odcinka przewodu pokarmowego)

Badanie, które Państwu proponujemy wymagać będzie Państwa zgody. Aby tę decyzję ułatwić, informujemy w tej ulotce oraz w rozmowie wyjaśniającej o rodzaju, znaczeniu i ewentualnych powikłaniach planowanego badania.

DLACZEGO PROPONUJEMY PAŃSTWU TO BADANIE?

Na podstawie przeprowadzonego do tej pory badania lekarskiego (wywiad i badanie fizykalne) oraz ewentualnych badań dodatkowych (np. rentgenowskich) istnieje u Państwa podejrzenie choroby w zakresie przełyku, żołądka lub dwunastnicy. Panendoskopia jest najskuteczniejszą metodą diagnostyczną dla oceny wymienionych części przewodu pokarmowego. Dodatkowo w razie potrzeby istnieje możliwość pobrania wycinków celem stwierdzenia obecności bakterii *Helicobacter pylori* (odpowiedzialnej za nawracalność wrzodów) lub też oceny mikroskopowej w przypadku stwierdzenia wrzodu żołądka, polipa lub innych zmian. Ma to zasadnicze znaczenie dla wyboru późniejszych metod leczenia. Nie ma obecnie innego badania o podobnych możliwościach diagnostycznych.

SPRZĘT MEDYCZNY POTRZEBNY DO BADAŃ PRZEWODU POKARMOWEGO

Sprzęt medyczny służący do wykonywania badań przewodu pokarmowego nazywamy endoskopem. Do badania górnego odcinka przewodu pokarmowego, czyli dwunastnicy (początkowy odcinek jelita cienkiego), żołądka oraz przełyku, służy panendoskop zwany popularnie gastrokopem. Do badania całego jelita grubego, czyli dolnego odcinka przewodu pokarmowego, służy kolonoskop. Wszystkie wyżej wymienione aparaty mogą być endoskopami optycznymi (fiberoendoskopy - lekarz ogląda przewód pokarmowy pacjenta przez okular aparatu) lub endoskopami wideo (wideoendoskopy - lekarz wraz z zespołem ogląda obraz na monitorze).

Aparaty są dezynfekowane przed każdym badaniem, zgodnie ze specjalną procedurą, w urządzeniach do tego przeznaczonych. Wszystkie akcesoria endoskopowe służące do badań diagnostycznych oraz zabiegów terapeutycznych są jednorazowe. Oba te czynniki zapewniają bezpieczeństwo pacjenta zabezpieczając go przed zakażeniem.

PRZEPROWADZANIE BADANIA

Badanie jest przeprowadzane zwykle w pozycji leżącej na lewym boku. Przed badaniem należy usunąć ewentualne protezy zębowe. Po miejscowym znieczuleniu gardła za pomocą lignokainy w aerozolu (środka miejscowo znieczulającego) lekarz zakłada plastikowy ustnik między górne a dolne zęby (celem ochrony delikatnego aparatu). Następnie wprowadza do jamy ustnej i gardła endoskop średnicy około 1 cm, prosząc jednocześnie o połykanie sondy aparatu. Ten moment może być nieprzyjemny, wymaga więc współpracy z lekarzem wykonującym badanie. Oglądanie wnętrza przewodu pokarmowego trwa zwykle od kilku do kilkunastu minut i jest tylko nieco nieprzyjemne, ale praktycznie bezbolesne. W przypadku znalezienia przez lekarza podczas badania miejsc zmienionych chorobowo może zaistnieć potrzeba pobrania wycinków błony śluzowej (biopsja) do badania histopatologicznego.

Metoda ta ma zasadnicze znaczenie dla wyboru późniejszych metod leczenia (podobnie jak w przypadku poszukiwania obecności bakterii *Helicobacter pylori*). Pobieranie wycinków błony śluzowej jest całkowicie bezbolesne.

MOŻLIWE POWIKŁANIA:

Powikłania panendoskopii zdarzają się niezwykle rzadko. Niemniej jednak powodzenia tego badania, jak również jego absolutnego bezpieczeństwa nie jest w stanie zagwarantować żaden lekarz. Wyjątkowo może się zdarzyć przedziurawienie (czyli perforacja) ściany przewodu pokarmowego (zwłaszcza przełyku w około 0,05% badań). Niekiedy może dojść do krwawienia, na przykład po pobraniu wycinków. Powikłania takie zwykle wymagają interwencji endoskopowej lub, w śladowym odsetku, pilnego leczenia operacyjnego. Bardzo rzadko dochodzi do objawów ze strony innych układów i narządów, jak zaostrzenie choroby wieńcowej, atak astmy lub padaczki, nawet zatrzymanie akcji serca. Aby ograniczyć do minimum niebezpieczeństwo krwawienia, jak również zmniejszyć ryzyko związane z podawaniem środków znieczulających, prosimy o zgłoszenie lekarzowi wszystkich pozytywnych odpowiedzi na następujące pytania:

1. Czy istnieje u Państwa zwiększona skłonność do krwawień, szczególnie po drobnych skaleczeniach, po usunięciu zębów, bądź skłonność do powstawania sińców po niewielkich urazach mechanicznych?
2. Czy takie objawy występowały wśród członków Państwa rodziny?
3. Czy występowały u Państwa objawy uczulenia na środki spożywcze lub lecznicze?
4. Czy pobierają Państwo leki wpływające na krzepliwość krwi (np. aspiryna, dikumarol, itp.)?
5. Czy chorują Państwo na oczy (na przykład na jaskrę)?

POSTĘPOWANIE PO BADANIU:

Aby uniknąć zadławienia z powodu miejscowego znieczulenia gardła nie wolno jeść ani pić przez okres 2 godzin po badaniu. Proszę informować swojego lekarza, jeśli w ciągu kilku godzin po badaniu będziecie Państwo odczuwać silne bóle jamy brzusznej, albo zaobserwujecie czarny stolec. Również wystąpienie innych, niejasnych dla Państwa objawów, należy niezwłocznie zgłosić pielęgniarce lub lekarzowi.

Proszę pytać, jeśli czegoś Państwo nie zrozumieliście, albo jeśli chcecie wiedzieć więcej na temat opisanego badania, wymienionych powikłaniach bądź innych nurtujących problemach związanych z proponowanym badaniem.

Wyrażam zgodę na badanie

.....
.....

Imię i nazwisko

Data i podpis