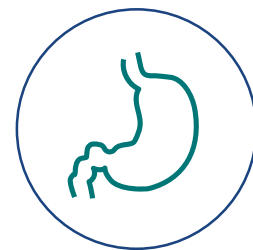


INFORMOVANÝ SOUHLAS S GASTROSKOPIÍ



**Jméno a příjmení
pacienta/pacientky:** -----

Datum narození: -----

Vážený pane, vážená paní,
ošetřující lékař Vám doporučil gastroskopii.

Gastroskopie je endoskopické vyšetření sliznice jícnu, žaludku a dvanácterníku. Provádí se proto při příznacích, jejichž příčina by mohla být v postižení těchto orgánů. Cílem vyšetření je napomoci stanovit správnou diagnózu a následně zvolit vhodnou terapii.

PŘÍPRAVA K VYŠETŘENÍ:

Vyšetření se provádí **nalačno** - to znamená **minimálně 6 hodin nejíst, napít se můžete naposledy 4 hodiny před zákrokem** pouze do 100 ml čiré tekutiny (ne alkohol). Kromě lačnění není na vyšetření nutná žádná příprava. **Před vyšetřením nekuřte, nežvýkejte.**

Léky v tabletové formě je možno požit **nejpozději 4 hodiny před výkonem**. Úpravu terapie konzultujte s doporučujícím lékařem či endoskopickým centrem.

U úzkostnějších pacientů lze před vyšetřením podat **nitrožilně zklidňující látku** (sedativum). Po aplikaci přetrvává ovlivnění pozornosti až 12 hodin. Po tuto dobu by měl pacient odpočívat, **nesmí řídit motorové vozidlo, pít alkohol**. Dle volby preparátu a dávky je vhodný až nezbytný doprovod. Alternativou je **inhalační analgosedace**, která zajistí zklidnění pacienta během výkonu s rychlou úpravou stavu vědomí po vyšetření (po 30 minutách může pacient řídit motorová vozidla a pracovat bez omezení).

!! Vyšetření se neprovádí při akutní infekci dýchacích cest a dutiny ústní (angina, viróza) !!

PRŮBĚH VYŠETŘENÍ:

Gastroskopie se provádí pomocí ohebného přístroje s optickým systémem. Vyšetření trvá v průměru do 5 minut, pouze v některých případech, zvláště u léčebných výkonů, déle.

V naší ambulanci používáme k vyšetření tzv. **transnasální endoskop**, který je zhruba o polovinu tenčí než dříve užívané přístroje. Zavedení je možné jak **nosem** (transnasální přístup), tak **ústí** (orální přístup) - dle přání nemocného. Výhodou zavedení nosem je především to, že nedochází ke kontaktu s kořenem jazyka, takže je výrazně omezen dávivý reflex. Hlavně pro diabetiky je pozitivem možnost jíst a pít krátce po vyšetření. Při změnách anatomických poměrů v nose (stavy po zlomeninách nosních kůstek, chronická rýma) se může stát, že transnasální zavedení není možné.

Transnasální přístup (zavedení nosem):

Gastroskopie provádí v poloze na levém boku. Přístroj je namazaný ochranným gelem, který minimalizuje možnost traumatizace nosní sliznice. V úvodu vyšetření můžete cítit lehce nepříjemný pocit tlaku při zavádění gastrokopu skrz nosní dutinu. Následně budete vyzván, abyste polkl. Tím umožníte snadnější zavedení stroje do jícnu. Následuje samotné vyšetření jícnu, žaludku a dvanácterníku. Aby byla zajištěna dobrá přehlednost stěn, bude Vám do trávicího traktu vháněn vzduch. To může vést k tlaku v nadbřišku, event. odříhnutí.

Orální přístup (zavedení ústy):

Gastroskopie se provádí na levém boku. Před vlastním vyšetřením Vám nejprve, k potlačení dávivého reflexu, umrtvíme kořen jazyka sprejem s lokálním anestetikem. Aby nedošlo k poškození přístroje zuby, vložíme Vám do úst plastický ochranný kroužek. Po té, co lékař ústy zavede gastrokop budete vyzván, abyste polkl.



Tím umožníte snadnější zavedení stroje do jícnu. Následuje samotné vyšetření jícnu, žaludku a dvanácterníku. Do odeznění účinku umrtvující látky není po vyšetření možno jíst ani pít (přibližně půl hodiny).

Ihned po výkonu se dozvíte výsledek vyšetření.

Během gastroskopie je možno odebírat vzorky tkáně k mikroskopickému vyšetření.

Výsledky histologie z odebraných vzorků jsou známy do týdne.

KOMPLIKACE GASTROSKOPIE:

Gastroskopie je metoda bezpečná, nicméně se jedná o vyšetření invazivní (tzn. dochází k zavádění přístroje do těla pacienta) a v malém počtu se mohou objevit nečekané komplikace.

V ojedinělých případech může být vyvoláno krvácení, porušena stěna orgánů nebo může dojít k alergické reakci na lokální anestetikum nebo na léky podané před vyšetřením. Většinu komplikací je lékař schopen ošetřit již v průběhu výkonu, zcela výjimečně je třeba řešit komplikace jiným způsobem, tj. chirurgicky

ALTERNATIVY VÝKONU:

Plnohodnotná alternativa ke kolonoskopii neexistuje. Částečně ji může částečně nahradit rentgenové vyšetření či kapslová endoskopie. Nevýhodou těchto vyšetření je menší přesnost, spolehlivost a především nemožnost provést biopsii nebo léčebný zákrok.

INFORMOVANÝ SOUHLAS S VYŠETŘENÍM

Prohlašuji, že jsem textu porozuměl/a/ a byl/a/ jsem lékařem srozumitelně informován/a/ o povaze lékařského vyšetření uvedeného výše, byl/a/ jsem též informován/a/ o možných rizicích a komplikacích tohoto výkonu.

Dále mě informující lékař seznámil s předpokládanou úspěšností výkonu, s možnými alternativami k výkonu, i s důsledky toho, že by se výkon (postup) neprovedl.

Měl/a/ jsem možnost klást lékaři doplňující dotazy a pokud tomu tak bylo, veškeré mé dotazy byly zodpovězeny.

Nezamířel/a/ jsem žádné skutečnosti, které by mohly mít vliv na léčbu, volbu a provedení zákroku nebo by mohly ohrozit jiné osoby.

Máte právo navrženou léčbu (vyšetření) odmítnout.

Na základě tohoto poučení prohlašuji, že souhlasím s uvedeným lékařským zákrokem (léčebným postupem) a také s tím, že může být proveden jakýkoli další výkon, pokud by jeho neprovedení bezprostředně ohrozilo moje zdraví nebo život.

Datum:

Podpis pacienta/pacientky či zákonného zástupce:

Zákonný zástupce(jméno a příjmení): _____

Datum narození: _____ Vztah k pacientovi: _____