

Gastroskopia jest najbardziej skutecznym badaniem oceniającym górny odcinek przewodu pokarmowego (przełyk, żołądek, dwunastnica).

Przed badaniem należy usunąć ruchome protezy zębowe.

Badanie jest przeprowadzane w pozycji leżącej na lewym boku. Po miejscowym znieczuleniu gardła za pomocą lidokainy w aerozolu między szczęki pacjenta zakładany jest plastikowy ustnik. Następnie lekarz wprowadza do jamy ustnej i gardła giętki instrument o średnicy około 10 mm prosząc jednocześnie o wykonanie ruchu połykowego. Sam moment połykania może być nieprzyjemny. Oglądanie wnętrza przewodu pokarmowego trwa zwykle kilka minut, jest zupełnie niebolesne i tylko w niewielkim stopniu nieprzyjemne.

Na życzenie pacjentów badanie możemy wykonać w dodatkowym znieczuleniu dożylnym (leki o działaniu uspokajającym). Nie jest to równoznaczne ze znieczuleniem ogólnym (narkozą), czyli całkowitą eliminacją świadomości i bólu. Płytką sedacja uspokaja i spowalnia reakcje na bodźce.

W razie potrzeby istnieje możliwość pobrania materiału do badania histopatologicznego lub do oceny obecności bakterii *Helicobacter pylori* za pomocą testu ureazowego.

MOŻLIWE POWIKŁANIA

Powikłania gastroskopii mają miejsce niezwykle rzadko, aczkolwiek są możliwe, np. perforacja ściany przewodu pokarmowego (nie przekracza 0,05% badań). Niekiedy może też dojść do krwawienia, głównie po pobraniu wycinków. Bardzo rzadko dochodzi do objawów ze strony innych układów i narządów, takich jak zaostrzenie choroby wieńcowej, atak astmy lub padaczki.

W celu zmniejszenia do minimum wystąpienia powikłań prosimy o odpowiedź na następujące pytania*:

1. Czy występują u Pana/Pani choroby przewlekłe? TAK NIE
Jakie?.....
2. Czy przyjmuje Pan/Pani leki? TAK NIE
Jakie?
3. Czy występuje u Pana/Pani uczulenie na leki? TAK NIE
Na jakie?
4. Czy zażywa Pan/Pani leki zmniejszające krzepliwość krwi? TAK NIE

POSTĘPOWANIE PO BADANIU

Z powodu miejscowego znieczulenia gardła nie wolno przez minimum 30 minut po badaniu jeść ani pić - lekarz poinformuje o czasie rozpoczęcia spożywania jedzenia.

Po badaniu przeprowadzonym ze znieczuleniem dożylnym obowiązuje zakaz prowadzenia pojazdów przez 10 godzin.

Proszę poinformować lekarza, jeżeli w ciągu kilku godzin po zabiegu odczuliłoby Państwo silny ból jamy brzusznej lub w przypadku pojawienia się czarnego stolca.

ŚWIADOMA ZGODA NA BADANIE GASTROSKOPII – OŚWIADCZENIE PACJENTA

Nazwisko i imię:

PESEL lub data urodzenia:

Oświadczam, iż:

- zapoznałem się z zasadami planowanego badania endoskopowego, jego celowością oraz z potencjalnymi zagrożeniami mogącymi wystąpić w wyniku badania;
- wyrażam zgodę na przeprowadzenie proponowanego badania;
- wyrażam zgodę na zastosowanie znieczulenia dożylnego;
- wyrażam zgodę na wykonanie testu ureazowego w kierunku *Helicobacter pylori*;
- wyrażam zgodę na pobranie wycinków do badania histopatologicznego lub wykonanie polipektomii.

*proszę o zakreślenie krzyżykiem kwadratu przy właściwej odpowiedzi

.....
data badania i czytelny podpis pacjenta