Wojewódzki Szpital im. Św. Ojca Pio w Przemyślu	Formularz	F – PM -3/15
	ŚWIADOMA ZGODA PACJENTA NA GASTROFIBEROSKOPIĘ	Wydani III z dnia 21.02.2020r.
		Strona 1 z 2

IMIĘ I NAZWISKO PACJENTA …….
PESEL ……
ROZPOZNANIE ……

Zaproponowane Państwu badanie ma na celu wyjaśnienie przyczyny Państwa dolegliwości i tym samym zwiększenie szansy na skuteczną terapię. Chcielibyśmy abyście Państwo zostali poinformowani o tym jak należy przygotować się do badania, jaki jest jego przebieg oraz o związanym z tym badaniem ryzyku powikłań i następnie dobrowolnie wyrazili zgodę na badanie.

Dlaczego proponujemy Państwu to badanie?

Gastrofiberoskopia jest najskuteczniejszą metodą diagnostyczną oceniającą górną część przewodu pokarmowego. Dodatkowo w razie potrzeby istnieje możliwość pobrania wycinków celem stwierdzenia obecności bakterii Helicobacter pylori, odpowiedzialnej za nawrotowość wrzodów lub oceny mikroskopowej w przypadku wrzodu żołądka, polipa lub innych zmian, co ma zasadnicze znaczenie dla wyboru metody leczenia. Istnieje również możliwość jednoczesnego wycięcia polipów. Brak obecnie innego badania o podobnych możliwościach diagnostycznych.

Przygotowanie do badania

Na badanie pacjent powinien zgłosić się na czczo - nie powinien jeść, pić ani połykać leków przynajmniej 6 godzin przed badaniem. Nie powinien też palić papierosów w dniu badania. Przed badaniem należy wyjąć protezy zębowe z jamy ustnej.

Przeprowadzenie badania

Badanie będzie przeprowadzone w pozycji leżącej na lewym boku. Gastroskopię wykonuje się po znieczuleniu gardła środkiem znieczulającym (10% Lignocainą) w aerozolu, jest więc niebolesne. Podczas badania lekarz wprowadza do jamy ustnej przez plastikowy ustnik założony między zębami (dla ochrony instrumentu) giętki wziernik (gastroskop), który przesuwa przez gardło do przełyku, a następnie żołądka i dwunastnicy. Moment ten może być nieprzyjemny i dawać uczucie duszenia, wymaga współpracy pacjenta z lekarzem wykonującym badanie. Oglądanie wnętrza przewodu pokarmowego trwa zwykle kilka minut, jest w niewielkim stopniu nieprzyjemne, ale w zasadzie bezbolesne, podobnie jak pobieranie wycinków. Instrument służący do badania jest każdorazowo dezynfekowany, dlatego też zainfekowanie chorego w trakcie badania jest praktycznie niemożliwe. Narzędzia używane do pobierania wycinków lub wycięcia polipów są sterylne, co również chroni przed zakażeniem.

Możliwe powikłania

Powikłania gastroskopii zdarzają się niezwykle rzadko. Niemniej jednak pełnego powodzenia tego badania, jak również jego absolutnego bezpieczeństwa nie jest w stanie zagwarantować żaden lekarz. Wyjątkowo może nastąpić

Wszelkie prawa do niniejszego dokumentu i zawartej w nim treści są zastrzeżone. Powielanie oraz udostępnianie osobom nieupoważnionym bez pisemnego zezwolenia Dyrektora lub Pełnomocnika ds. Zarządzania Jakością jest zabronione.

przedziurawienie ściany przewodu pokarmowego (zwłaszcza przełyku w około 0,05% badań). Niekiedy może też dojść do krwawienia, głównie po pobraniu wycinków. Powikłania takie wymagają zwykłe szybkiego leczenia operacyjnego. Bardzo rzadko dochodzi do objawów ze strony innych układów i narządów, takich jak zaostrzenie choroby wieńcowej, atak astmy lub padaczki, nawet zatrzymania akcji serca.

Aby ograniczyć do minimum niebezpieczeństwo krwawienia oraz zmniejszyć ryzyko związane z podawaniem środków znieczulających bądź anestezjologicznych, prosimy o odpowiedź na następujące pytania:

1.	Czy istnieje u Pani/Pana zwiększona skłonność do krwawień, zwłaszcza po drobnych skaleczeniach, po usunięciu zębów, bądź do powstawania sińców po niewielkich urazach mechanicznych	TAK	NIE
2.	Czy zażywa Pani/Pan leki wpływające na krzepliwość krwi: aspiryna, dikumarol, itp.	TAK	NIE
3.	Czy stwierdzono u Pana/Pani uczulenie na leki, czy też plaster, latex, środki spożywcze, środki miejscowo znieczulające, katar sienny?	TAK	NIE
4.	Czy choruje Pani/Pan na oczy (jaskra)?	TAK	NIE
5.	Czy Pan/Pani ma luźno osadzone zęby czy inne choroby zębów (np. próchnica, paradontoza) czy też nosi Pan/Pani protezę (np. korony, mostki zębowe, protezy wyjmowane, zęby osadzone na sztyftach, implanty zębowe)?	TAK	NIE

Postępowanie po badaniu

Z powodu miejscowego znieczulenia gardła nie wolno przez 2 godziny po badaniu nic jeść ani pić, aby uniknąć zachłyśnięcia. Proszę także informować swojego lekarza, jeśli w ciągu kilku godzin będziecie Państwo odczuwać silne bóle jamy brzusznej, bądź zaobserwujecie czarny stolec. Również wystąpienie innych niejasnych dla Pani/Pana objawów należy niezwłocznie zgłosić pielęgniarce lub lekarzowi. Proszę pytać, jeżeli czegoś Państwo nie zrozumieliście lub chcecie wiedzieć więcej na temat badania.

OŚWIADCZENIE PACJENTA

Niniejszym potwierdzam, iż przeczytałem uważnie i zrozumiałem treści zawarte w powyższym formularzu. Oświadczam również, iż natura mojego schorzenia, cel i sposób przeprowadzenia zaproponowanego badania oraz dające się przewidzieć ryzyko z nim związane, zostały mi wytłumaczone w sposób przystępny i zadowalający i **wyrażam zgodę na wykonanie gastrofiberoskopii** oraz na ewentualnie konieczne w tym przypadku dodatkowe zabiegi**.**

…… …….

Miejscowość i data Podpis pacjenta lub rodzica / opiekuna prawnego

Wyrażam również zgodę na znieczulenie ogólne lub głębokie uspokojenie w celu wykonania badania endoskopowego.

…… …….

Miejscowość i data Podpis pacjenta lub rodzica / opiekuna prawnego

……..

Podpis lekarza

Oświadczam, że zostałem dostatecznie poinformowany o ewentualnych skutkach mojej decyzji i nie wyrażam zgody na badanie.

……. ……

Podpis lekarza Podpis pacjenta lub rodzica / opiekuna prawnego