

# ULOTKA INFORMACYJNA

## o panendoskopii

### I ZGODA PACJENTA

Badanie które, Pani/Panu radzimy wymaga Pani/a zgody. Aby te decyzję ułatwić informujemy w tej ulotce oraz w rozmowie wyjaśniającej o rodzaju, znieczuleniu i ewentualnych powikłaniach planowanego badania.

#### **Dlaczego proponujemy państwu to badanie?**

Na podstawie przeprowadzonego do tej pory badania lekarskiego (wywiad i badanie fizykalne) oraz ewentualnie badań dodatkowych (np. rentgenowskich) istnieje u Pani/Pana 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 nawrotność wrzodów lub też oceny mikroskopowej w przypadku stwierdzenia wrzodów żołądka, polipa lub innych zmian. Ma to zasadnicze znaczenie dla wyboru późniejszych metod leczenia. Nie ma obecnie innego badania o jednakowych możliwościach diagnostycznych.

#### **Przeprowadzanie badania:**

Badania 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 lekarz zakłada między szczęki plastikowy ustnik (celem ochrony delikatnego instrumentu). Następnie wprowadza do jamy ustnej i gardła fiberoskop średnicy 1cm, prosząc jednocześnie o wykonanie ruchu połykowego. Ten moment może być nieprzyjemny i wywołać uczucie duszenia; wymaga współpracy z lekarzem wykonującym badanie. Oglądanie wnętrza przewodu pokarmowego trwa zwykle kilka minut, jest tylko nieco nieprzyjemne, ale w zasadzie bezbolesne. Również pobieranie wycinków jest całkowicie bezbolesne. Instrument służący do badania jest specjalnie dezynfekowany przed każdym badaniem. Z tego powodu zainfekowanie chorego w trakcie badania jest praktycznie niemożliwe. Wycinki błony śluzowej pobiera się sterylnymi szpiczykami, co również zabezpiecza przed zakażeniem.

#### **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 ściany przewodu pokarmowego, (zwłaszcza przełyku w około 0,1% badań). Niekiedy może też dojść krwawienie, szczególnie po pobraniu wycinków. Powikłania takie zwykle wymagają 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 odpowiedź na następujące pytania.:

1. Czy istnieje u Pani/Pana zwiększona skłonność do krwawień, szczególnie po drobnych skaleczeniach, po usunięciu zębów, bądź skłonność do powstawania sińców po niewielkich urazach?

**TAK - NIE**

2. Czy występowały u Pani/Pana objawy uczulenia na środki spożywcze lub lecznicze?

**TAK - NIE**

3. Czy pobiera Pani/Pan leki wpływające na krzepliwość krwi (np. aspiryna, dikumarol itp.)?

**TAK - NIE**

4. Czy występują u Pani/Pana choroby oczu (jaskra)?

**TAK - NIE**

### **Postępowanie po badaniu**

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

### **OŚWIADCZENIE PACJENTA:**

**\*Wyrażam zgodę na wykonanie proponowanego badania.**

**\* Nie wyrażam zgody na wykonanie proponowanego mi badania.**  
(niepotrzebne skreślić)

.....  
Nazwisko i imię pacjenta lub opiekuna

.....  
Data i podpis pacjenta lub opiekuna

Chorzy przyjmujący leki **rozrzedzające krew** : Aspiryna, Polopiryna, Acard, Polocard, Betspiryn lub inne **po konsultacji z lekarzem prowadzącym** powinni odstawić je na 1 tydzień ( 7 dni) przed badaniem.

Leki :Warfin, Acenocumarol, Plawix lub inne **po konsultacji z lekarzem prowadzącym** powinni odstawić je na 10 dni przed badaniem.

Leki **osłonowe na żołądek** odstawić na 1 tydzień (7 dni) przed badaniem -gastroskopia.

Leki **nasercowe i obniżające ciśnienie krwi** zażyć w dniu badania ok.2 godzin przed badaniem