

INFORMACJA O PANENDOSKOPII

z ewentualnym pobraniem wycinków do badania hist-pat lub wykonaniem polipektomii

Badanie, które Państwu proponujemy wymaga wyrażenia zgody na wykonanie zabiegu i ew. znieczulenie ogólne. Aby ułatwić podjęcie decyzji przedstawiamy poniżej niezbędne informacje. W razie potrzeby – dodatkowych informacji na temat sposobu przeprowadzenia zabiegu i możliwych komplikacji udzieli lekarz gastrolog lub anestezjolog.

PANENDOSKOPIA

Dlaczego proponujemy Państwu to badanie ?

Na podstawie przeprowadzonego do tej pory wywiadu i badania lekarskiego oraz ewentualnych badań dodatkowych (np. rentgenowskich) istnieje podejrzenie choroby w zakresie przełyku, żołądka lub dwunastnicy. Może to także być badanie profilaktyczne, szczególnie przy obciążonym wywiadzie rodzinnym. Panendoskopia jest najskuteczniejszą metodą diagnostyczną dla oceny w/w części przewodu pokarmowego. Istnieje również możliwość – w razie potrzeby – pobrania wycinków celem stwierdzenia obecności bakterii *Helicobacter pylori* odpowiedzialnej za nawrotość wrzodów lub oceny mikroskopowej w przypadku stwierdzenia wrzodu żołądka, polipa lub innych zmian. Ma to zasadnicze znaczenie dla wyboru dalszych metod leczenia. Zastosowanie techniki endoskopowej najczęściej nie powoduje dolegliwości bólowych lub są one niewielkie, w wielu przypadkach nie wymaga stosowania znieczulenia ogólnego.

Sposób przeprowadzenia badania

Badanie wymaga powstrzymania się od spożywania pokarmów stałych w dniu badania, możliwe jest przyjmowanie wody do 4 godzin przed badaniem. Jest to szczególnie ważne w przypadku endoskopii w znieczuleniu ogólnym.

Badanie jest przeprowadzane zwykle w pozycji leżącej na lewym boku. Przed badaniem należy usunąć ewentualne protezy zębowe. Po znieczuleniu miejscowym gardła za pomocą środka w postaci aerozolu lekarz zakłada między zęby plastikowy ustnik dla ochrony delikatnego instrumentu, następnie wprowadza do jamy ustnej i gardła fiberoskop średnicy około 1 cm, prosząc o wykonywanie ruchów połykowych. Ten moment może być nieprzyjemny i powodować odruchy wymiotne. Wymaga to współpracy z lekarzem i wykonywanie poleceń. Oglądanie wnętrza przewodu pokarmowego trwa zwykle kilka minut, jest tylko trochę nieprzyjemne, ale w zasadzie bezbolesne. Również pobieranie wycinków jest całkowicie bezbolesne. U osób z niskim progiem bólowym lub silnym odruchem wymiotnym jest możliwe wykonanie badania w krótkim znieczuleniu ogólnym, z zastosowaniem środków dożylnych.

Fiberoskop i pozostały sprzęt są specjalnie dezynfekowane przed każdym badaniem więc zainfekowanie pacjenta praktycznie nie jest możliwe.

ENDOSKOPOWA POLIPEKTOMIA

Dlaczego proponujemy Państwu to badanie ?

W trakcie wykonywanej panendoskopii można ujawnić obecność polipów, o których pacjent wcześniej nie wiedział. Zarówno doniesienia naukowe jak i wieloletnie obserwacje potwierdzają, że polip jest to przeważnie łagodny nowotwór, który pozostawiony może zezłośliwieć. Można temu zapobiec wykonując polipektomię czyli wycięcie polipa. Istnieją dwie metody wykonania tego zabiegu: (1) zabieg chirurgiczny przez otwarcie jamy brzusznej w znieczuleniu ogólnym (narkozie) ; (2) wykonując elektroresekcję pętlą diatermiczną w czasie panendoskopii. Zastosowanie techniki endoskopowej zmniejsza możliwość wystąpienia powikłań związanych z zabiegiem operacyjnym.

Dla wielu pacjentów ma też znaczenie brak blizny pooperacyjnej i szybki powrót do normalnej aktywności.

Sposób przeprowadzenia badania

Po uwidocznieniu polipa w czasie badania endoskopowego i ocenie możliwości technicznych wykonania zabiegu (zależnych m. in. od wielkości polipa) zakłada się pętlę diatermiczną na szypułkę polipa i przepala przepuszczając przez pętlę prąd o odpowiednich parametrach. Następnie wyjmuje się polip i przesyła do oceny mikroskopowej

W niektórych przypadkach (polip bardzo dużych rozmiarów lub o grubej szypule) nie udaje się wykonać polipektomii endoskopowej i konieczny jest zabieg chirurgiczny.

MOŻLIWE POWIKŁANIA

Powikłania panendoskopii zdarzają się niezwykle rzadko, jednak powodzenia tego badania jak również jego absolutnego bezpieczeństwa nie jest w stanie zagwarantować żaden lekarz ani żaden ośrodek leczniczy.

Wyjątkowo może się zdarzyć przedziurawienie ściany przewodu pokarmowego (zwłaszcza przełyku w około 0,05% badań), szczególnie przy nasilonych zmianach zapalnych. Powikłanie takie zwykle wymagają pilnego leczenia operacyjnego. W trakcie polipektomii może wystąpić obfite krwawienie z szypuły polipa, które zatrzymuje się w trakcie endoskopii. Ryzyko takich powikłań jest mniejsze niż 1 % a śmiertelność niezwykle rzadka. Bardzo rzadko dochodzi do nasilenia objawów związanych z innymi schorzeniami pacjenta (np. zaostrzenie choroby wieńcowej, atak astmy, napad padaczki)

W związku z powyższym prosimy informować lekarza o chorobach przewlekłych, takich jak choroba wieńcowa, zaburzenia rytmu, nadciśnienie tętnicze, astma, cukrzyca, padaczka oraz przyjmowanych lekach. Pozwoli to zmniejszyć ryzyko wystąpienia lub nasilenia objawów.

Postępowanie po badaniu

Z powodu znieczulenia gardła nie wolno przez 1 godzinę po badaniu nic jeść ani pić aby uniknąć zadławienia. Prosimy informować swojego lekarza jeśli w ciągu kilku godzin po badaniu będziecie Państwo odczuwali silne bóle jamy brzusznej albo zaobserwujecie czarny stolec.

Również wystąpienie innych, niejasnych objawów, należy niezwłocznie zgłosić pielęgniarce lub lekarzowi.

W razie innych pytań lub wątpliwości prosimy pytać lekarza konsultującego.

Data

.....
czytelny podpis pacjenta lub opiekuna

ANKIETA PRZED ZABIEGIEM

Aby ograniczyć do minimum niebezpieczeństwo krwawienia lub wystąpienia innych objawów niepożądanych prosimy o odpowiedź na kilka pytań zgodnie ze stanem faktycznym:

1. Czy istnieje u Pani/-a zwiększona skłonność do krwawień, szczególnie przy drobnych skaleczeniach, po usunięciu zębów lub skłonność do łatwego powstawania sińców po niewielkich urazach mechanicznych?
TAK / NIE
2. Czy pobiera Pan/-i leki wpływające na krzepliwość krwi (np. Aspiryna, Acenokumarol, Pradaxa, Xarelto, inne) ?
TAK / NIE
3. Czy choruje Pan/-i na nadciśnienie lub chorobę wieńcową ?
TAK / NIE
4. Czy choruje Pan/-i na astmę ?
TAK / NIE
5. Czy choruje Pan/-i na padaczkę ?
TAK / NIE
6. Czy choruje Pan/-i na jaskrę ?
TAK / NIE
7. Czy występowały objawy uczulenia na antybiotyki, leki przeciwbólowe lub inne środki ?
TAK / NIE

OŚWIADCZENIE PACJENTA

Świadoma zgoda na badanie panendoskopowe

Oświadczam, że:

- zapoznałem/-am się ze szczegółowym opisem badania, jego celowością i oczekiwanym wynikiem oraz potencjalnymi zagrożeniami mogącymi wystąpić w wyniku w/w badania i zgadzam się na proponowane badanie panendoskopowe
- w pełni zrozumiałem/-am informacje zawarte w formularzu informacyjnym oraz przekazane mi w rozmowie z lekarzem
- zgadzam się również na ewentualne zmodyfikowanie sposobu badania w niezbędnym zakresie (w tym m. in. zabieg pobierania wycinków, polipektomii, elektrokoagulacji, usuwania ciał obcych), jeżeli sytuacja będzie tego wymagała, zgodnie z zasadami wiedzy medycznej
- w przypadku zaistnienia powikłań, które zgodnie z wiedzą medyczną wymagają pilnego zabiegu operacyjnego – wyrażam zgodę na jego przeprowadzenie w znieczuleniu ogólnym
- wyrażam również zgodę na znieczulenie lub analgosedację dożylną, jeżeli będą potrzebne do przeprowadzenia badania endoskopowego

Data

.....
czytelny podpis pacjenta lub opiekuna

Oświadczam, że przedstawiłam/-em pacjentowi / pacjentce planowany sposób badania oraz poinformowałam o możliwych zagrożeniach i powikłaniach w przebiegu lub w wyniku badania.

Data

.....
podpis i pieczęć lekarza

3/3