



Nemocnice Nové Město na Moravě, příspěvková organizace
Gastroenterologická ambulance

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S PROVEDENÍM GASTROSKOPIE

1. Příjmení a jméno pacienta:.....2. Rodné číslo:.....

3. Poučení o povaze a účelu vyšetření:

Léčba nabízí tím lepší vyhlídky na úspěch, čím přesněji a dříve může lékař určit povahu a rozsah onemocnění. Na základě Vašich potíží (nebo z preventivních důvodů) se u Vás pokládá za žádoucí vyšetření horní části zažívacího ústrojí – jícnu, žaludku a dvanácterníku – pod přímou kontrolou zraku pomocí ohebného přístroje – endoskopu.

4. Informace o navrhovaném vyšetření: a) Příprava

K vyšetření se dostavte nalačno – to znamená nic nejíst a nepít asi 8-10 hodin před vlastním vyšetřením. Pacienti s cukrovkou závislou na inzulínu také nesmí jíst a neaplikují si ráno inzulín, budou vyšetření přednostně - při objednávání tohoto vyšetření (osobně nebo telefonicky) nás, prosím, na cukrovku upozorněte. V den vyšetření neberte ranní léky. Před výkonem nekuřte. Je výhodné, dostavíte-li se k vyšetření v doprovodu druhé osoby (pro možnost podání intravenózní premedikace - viz bod 4b). Máte-li umělý chrup, před vyšetřením si jej vyjměte z úst.

b) Vlastní výkon

Vyšetření je v naprosté většině případů nebolestivé, pouze nepříjemné - u vnímavějších jedinců způsobuje zavádění přístroje nadměrný dávivý reflex (ten bývá výraznější u kuřáků) - ulevíte si pomalým a hlubokým dýcháním. Po dobu výkonu, který většinou netrvá déle jak 5 minut, budete rty, zuby či dásněmi držet ochranný kroužek. Při vyšetření se leží na levém boku a je třeba držet hlavu v mírném předklonu. Před zaváděním přístroje se sliznice úst mírně znecitliví sprejem. Podle potřeby se podává k celkovému zklidnění a lepší snášenlivosti vyšetření injekce do žíly (= tzv. **intravenózní premedikace**) obsahující sedativum (=lék na celkové zklidnění) a spazmolytikum (=lék snižující stažlivost zažívacího traktu). U velmi silně dráždivých pacientů se nitrožilně navíc podávají i opiáty (=léky silně tlumící bolest) - pak jde o tzv. **analgosedaci**.

Při vyšetření se někdy provádí biopsie (= odběr malého množství sliznice) k průkazu *Helicobacter pylori* (jde o bakterii, která může způsobovat zánět žaludku a dvanácterníku) nebo odběr tkáně k mikroskopickému vyšetření (=histologie). Odběr je zcela nebolestivý a krvácení po něm minimální.

5. Seznámení s možnými komplikacemi:

Při souhře nepříznivých okolností může dojít při vyšetření horní části trávicího traktu **velmi vzácně** k poranění stěny (=perforaci) s možností dalších následných komplikací jako je větší krvácení, zánět mezihrudí nebo zánět pobřišnice – objevuje se asi v 0,03% vyšetření.

Další vzácné komplikace jsou: alergická reakce po premedikaci (= podání léků před vlastním vyšetřením-viz bod 4b), aspirace (=vdechnutí) žaludečního obsahu, respirační deprese (=útlum dechového centra), laryngospasmus (=reflexní zúžení hrtanu) s dechovými potížemi. Celkový odhad všech komplikací při gastroscopickém vyšetření je asi 0,11%. (zdroj: Gastroenterological endoscopy, Classen+Tytgat+Lightdale, Thieme 2002)

K možným rizikům a komplikacím, které nelze nikdy zcela vyloučit, vždy přistupujeme preventivně a s profesionálním zájmem snížit je na nejmenší možnou míru. Abychom snížili riziko výše uvedených komplikací na minimum, zodpovězte nám, prosím, následující otázky: (odpověď zakroužkujte nebo odpověď doplňte)

- jste alergický(á) (=přecitlivělý/á) na: - lokální anestetika? (=léky na místní znecitlivění): NE - ANO (pokud ano, na jaká:.....)
- antibiotika? NE - ANO (pokud ano, na jaká:.....)
- jiné léky? NE - ANO (pokud ano, na jaké:.....)
- jak se alergie projevila? zatrhněte:
vyrážka, otoky, zažívací potíže, slabost, kolaps, jinak:.....

- užíváte léky k tlášení bolesti /protizánětlivé léky? NE - ANO (pokud ano, jaké:.....)

- užíváte léky na „ředění“ krve – tzv. antikoagulaci (Warfarin nebo Lawarin)? NE - ANO

- užíváte léky na „ředění“ krve – tzv. antiagregaci (Anopyrin, Godasal, Plavix, Ticlid)? NE - ANO
- vyskytuje se u Vás nebo ve Vaší rodině porucha srážení krve - hemofilie? NE – ANO
- máte vadu srdeční chlopně? NE – ANO
- máte po operační náhradě srdeční chlopně? NE – ANO
- prodělal(a) jste bakteriální endokarditidu (=zánět srdeční nitroblány)? NE – ANO
- máte voperován kardiostimulátor? NE – ANO
- máte srdeční arytmii(=nepravidelnost srdečního tepu)? NE – ANO
- máte zvýšený nitrooční tlak- tzv.zelený zákal (=glaukom)? NE – ANO
- prodělal(a) jste někdy hepatitidu (=virový zánět jater)? NE – ANO
- máte bronchiální astma? NE – ANO
- máte cukrovku? NE – ANO Pokud ano, užíváte inzulin? NE – ANO
- prodělal(a) jste nějakou operaci zažívacího traktu nebo jinou operaci břicha? NE – ANO
(pokud ano, zahrňte: jícen, žaludek, tenké střevo, tlusté střevo, slepé střevo, kýla, játra, žlučník, slinivka, slezina, prostata, ledvina, gynekologická operace, jiná:.....)
- jste kuřák/kuřačka? NE – ANO
- jste nachlazen(a)? NE – ANO
- jste těhotná? NE – ANO

6. Chování po vyšetření a možná omezení:

U naprosté většiny pacientů se po místním znecitlivění sliznice úst objeví pocit cizího tělesa („knedlíku“) v krku - po vyšetření může tento pocit několik desítek minut přetrvávat - je proto nutné nejíst a nepít po dobu asi 30 minut po výkonu pro nebezpečí aspirace (= vdechnutí) jídla nebo stravy; někdy se objeví i pocit tlaku v nadbříšku - všechny tyto potíže většinou samy a rychle odezní.

Jestliže Vám byla podána nitrožilní injekce, nesmíte vzhledem k možnému omezení Vašich reakcí po zbytek dne vykonávat žádnou činnost vyžadující zvýšenou pozornost (např. řídit motorové vozidlo, jít do práce atd....). Pokud se nitrožilně navíc podají i opiáty, musí pacient počítat s následným asi 3-hodinovým sledováním po vyšetření v naší ambulanci, a je nutný doprovod.

Informujte okamžitě svého ošetřujícího lékaře (nebo při jeho nedostupnosti vyhledejte lékařskou pohotovost), jestliže budete po vyšetření pociťovat bolesti břicha, bolesti na hrudi nebo dušnost.

7. Byl jsem poučen(a), že možnou alternativou gastroscopie je vyšetření horní části zažívacího ústrojí pomocí rentgenových zobrazovacích metod - jde vyšetření jícnu, žaludku a začátku tenkého střeva pomocí klasického rentgenu nebo o vyšetření pomocí CT (=počítačové tomografie). Výhodou oproti gastroscopii je neinvazivnost vyšetření - nepolyká se ohebný přístroj, ale vypije se jen rentgenkontrastní látka. Nevýhodou rentgenových metod je malá přesnost vyšetření, nezanedbatelná radiační zátěž a nemožnost diagnostického nebo terapeutického výkonu.

8. Vyjádření pacienta:

Pan/paní MUDr.mne v rozhovoru podrobně informoval(a) o shora uvedených skutečnostech. Poté, co jsem měl(a) možnost klást doplňující otázky a zeptat se na vše, co pokládám za podstatné, a moje dotazy mi byly zdravotnickým pracovníkem zodpovězeny, prohlašuji, že jsem podaným informacím a vysvětlením plně porozuměl(a), považuji mé poučení za dostatečné a na základě své svobodné vůle a poskytnutých informací **souhlasím s provedením navrhovaného zdravotního výkonu.**

Současně prohlašuji, že v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně mého života nebo zdraví, souhlasím s tím, aby byly provedeny veškeré další potřebné neodkladné výkony nutné k záchraně mého života nebo zdraví. Byl(a) jsem rovněž poučen(a) o tom, že tento souhlas mohu kdykoliv svobodně odvolat. Doplňující otázky pacienta:.....

V..... dne:..... čas:.....

Podpis lékaře:.....

Podpis pacienta:.....

A) V případě, že jde o nezletilého pacienta, pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům nebo o pacienta s omezenou způsobilostí k právním úkonům (nehodící se škrtněte):

Jako zákonný zástupce nezletilého pacienta (pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům, pacienta s omezenou způsobilostí k právním úkonům) svým podpisem stvrzuji, že shora uvedené informace byly poskytnuty v přiměřeném rozsahu a formě též pacientovi.

Příjmení a jméno zákon. zástupce:..... Podpis zákonného zástupce:.....

B) V případě, že se pacient nemůže podepsat, uvést:

- důvod:

- způsob projevu souhlasu:.....

Příjmení a jméno svědka:..... Podpis svědka: