

**Informovaný souhlas pacienta před GASTROSKOPIÍ dne:**

**Gastroskopie** je vyšetření jícnu, žaludku a dvanácterníku pomocí ohebné sondy (obraz je možno sledovat na obrazovce), abychom zjistili příčinu Vašich obtíží, ev. nemoci, která souvisí s jícnem, žaludkem či dvanácterníkem. K vyšetření se dostavíte **nalačno** ev. alespoň 8 hodin nejíst. Je možno pít jenom čiré tekutiny. **Nekouřit**. Těsně před vyšetřením si vydejte snímatelné zubní náhrady. Před výkonem Vám sestra provede sprejem **znecitlivění** krku ev. Vám bude podána nitrožilní injekce se **sedativem**, které může způsobit ospalost. Vyšetření se provádí na levém boku. Gastroskop se zavede, zpravidla zcela volně, otevřenými ústy do jícnu, žaludku a dvanácterníku. Mírný tlak na gastroskop a aplikace vzduchu do žaludku mohou vyvolat tlak v nadbřišku a nucení na říhání, které lze překonat **KLIDNÝM DÝCHÁNÍM**. Někdy je nutno někdy odebrat malými kleštěmi vzorky tkáně (**biopsie**), nebo elektro-koagulační kličkou či kleštěmi odstranit polypy ev. zastavit krvácení. Tyto procedury jsou **bezbolestné**. Vše můžete sledovat na TV monitoru. **Doba vyšetření** (3-15min) je závislá na nálezích v trávicí trubici, počtu prováděných zákroků a v nemalé míře na Vaší spolupráci. Proto nelze přesně dodržet „objednací časy“. Možná, že budete muset v čekárně chvíli čekat. Vyšetření je velice bezpečné, ale jako při každém invazivním vyšetření mohou nastat **komplikace** (zlomky promile), zejména při odstraňování velkých polypů a biopsiích. Projevují se velkou bolestí břicha, krvácením, celkovou slabostí, horečkou apod. a vyžadují okamžitě nás informovat na č.t. 386360834 ev. zabezpečit transport do nemocnice na chirurgické oddělení k neodkladnému řešení těchto komplikací, které Vás mohou **ohrožovat na životě** či způsobit trvalé následky! **Mezi komplikace patří:** Perforace (proděravění trávicí trubice) - po odstranění polypů nebo endoskopem. Krvácení - po biopsiích nebo odstranění polypů. Alergická reakce po aplikaci premedikace s možnými celkovými projevy jako dušnost, bušení srdce, pokles tlaku, šok apod. V místě aplikace injekce mohou vzniknout mírné zánětlivé změny nebo modřina. Bakteriémie tj. vyplavení bakterií do krevního oběhu projevující se zimnicí a horečkou. Poškození stěny žaludku teplem (tzv. syndrom koagulace), vznikající při odstraňování množství polypů nástroji, které teplo vyvíjejí. Podrobně o komplikacích a jejich léčbě čtěte na [www.compelgastro.com](http://www.compelgastro.com)

**Jsem si vědom možných komplikací, které souvisí s výkonem a nemám další dotazy.**

JÍST do ..... PÍT do ..... Podpis pacienta (opatrovníka): .....

**Abychom snížili riziko možné komplikace na minimum, zodpovězte nám, prosím, následující otázky:**

## 1. Seznam trvale užívaných léků:

- .....
2. Krvácíte netypicky dlouho při malém poranění, vytržení zubu? **ano - ne**
3. Trpíte alergií na potraviny, léky, náplast? **ano - ne**
4. Trpíte závažnou nemocí (zelený zákal, epilepsie, cukrovka, Ischemická choroba srdce, průduškové astma, AIDS) ev. akutním zánětem? **ano - ne**
5. Je nutné 3-10 dnů před vyšetřením vysadit léky na snížení krevní srážlivosti – Anopyrin, Godasal, Stacyl, Warfarin, Lawarin, Heparin, Ibustrin, Plavix, Pradaxa, ev. jiné. Užíváte tyto léky? **ano - ne**
6. Jste těhotná? **ano - ne**

Po uklidňující injekci (premedikaci) **nesmíte**, vzhledem k omezení Vašich reakcí, **řídít automobil**, nebo obsluhovat stroje vyžadující zvýšenou pozornost. Je lepší si zabezpečit **doprovod** po vyšetření. Po vyšetření můžete mít pocit nafouknutí v žaludku, kterého se zbavíte vyříháním vzduchu. Pokud nebyl proveden žádný zákrok můžete se najíst a napít až po odeznění znecitlivění v krku, cca za 1-2 hodiny. **Zeptejte se** nás, prosím, pokud jste něčemu nerozuměli, nebo se chcete dozvědět více o vyšetření a komplikacích. Zeptejte se nás, prosím, na vše, co Vám připadá důležité.

**Prohlášení pacienta:**

Byl/a jsem podrobně informován o plánovaném vyšetření, léčebných zákrocích, komplikacích a jejich léčbě. Při pohovoru jsem byl/a poučen/á o právu klást otázky na vše co souvisí s výkonem při vyšetření. Všem informacím jsem rozuměl/a, a pokládám je za úplné, abych se mohl/a svobodně rozhodnout vyšetření absolvovat. **Souhlasím** s tímto vyšetřením. V případě výskytu komplikací **souhlasím** s neodkladnými dalšími zákroky k záchraně mého života.

Podpis pacienta (opatrovníka): ..... Podpis lékaře: .....

datum: .....