

Betegtájékoztató és beleegyező lap			
Dokumentum címe:	Felső tápcsatornai tükrözés (gasztroszkópia)		
Változat: 03	Hatályos: 2014.09.03.	1.oldal a(z) 2 oldalból	Módosítás 2
Dokumentum száma: Bny./B./02.	Hatályba helyezte: Dr. Pintér István osztályvezető főorvos		

Beteg neve: TAJ szám:

Vizsgálat/beavatkozás tervezett időpontja:.....

Mi a gasztroszkópia?

A felső tápcsatornai tükrözés jelenleg a legkorszerűbb vizsgálati módszer a nyelőcső, a gyomor, a patkóbél betegségeinek (például gyulladás, fekély, daganat) kórismézéséhez. Emellett számos esetben gyógyító beavatkozásra is lehetőség van, például vérzéscsillapításra, jó indulatú daganat (polip) levételére.

Mi a teendő a vizsgálat előtt?

A vizsgálat éhgyomorral történik, ezért a vizsgálat előtt 6–8 órával szilárd étel, 4 órával pedig folyadék sem fogyasztható. Rendszeresen szedett gyógyszereket, inzulint a vizsgálat utáni első étkezéshez időzítse!

Diagnózis (jelenlegi egészségi állapot magyarul):

A vizsgálat menete:

A garat helyi érzéstelenítése (Lidocain oldat befűvés) után egy hajlékony műszer kerül levezetésre a szájon át a nyelőcsövön, gyomron keresztül a vékonybélbe. A vizsgálat fájdalommentes, ideje kellő együttműködés mellett 3-15 perc. A megfelelő tájékozódáshoz az eszközön keresztül levegő befűvése, vízzel történő öblítés is szükséges. Elváltozások észlelése esetén szövetszövetminta vétele is szükséges lehet. Az eszköz nem a légutakba kerül, ezért zavartalanul tud lélegezni.

Mi a teendő a vizsgálat után?

A gasztroszkópiát követő 1 órán belül nem szabad étkezni, folyadékot fogyasztani, mert a garatérzéstelenítés miatt megnő a félrenyelésnek és a nyelv elharapásának veszélye. Ezt követően étkezhet, ihat, gyógyszereit beveheti, folytathatja szokásos napi tevékenységét. Ha nyugtató injekciót kapott, aznap nem vezethet gépjárművet a reakcióképesség csökkenése, reflexek romlása miatt; ebben az esetben kísérő segítségére is szorulhat.

Szokatlan panasz esetén forduljon a vizsgálatot végző orvoshoz, illetve osztályhoz!

Lehetséges szövődmények:

Amennyiben a vizsgálatot tapasztalt szakember végzi, a szövődmények ritkák. Előfordulhat az érzéstelenítőszer illetve a nyugtató iránti túlérzékenység, műszer okozta sérülés, szövetszövetminta mintavétel vagy polip levételét követően jelentkező vérzés vagy a tápcsatorna falának sérülése. Rendkívül ritka esetben a szövődmények ellátása érdekében sürgős műtét is szükségessé válhat (10000 vizsgálatra átlagosan 1 esetben).

Betegtájékoztató és beleegyező lap			
Dokumentum címe:	Felső tápcsatornai tükrözés (gasztroszkópia)		
Változat: 03	Hatályos: 2014.09.03.	2.oldal a(z) 2 oldalból	Módosítás 2
Dokumentum száma: Bny./B./02.	Hatályba helyezte: Dr. Pintér István osztályvezető főorvos		

Gyomortükrözés elmaradásának lehetséges következményei:

Nyelési és gyomorpanaszok esetén a kellő időben elvégzett gyomortükrözés különböző nyelőcső, gyomor, nyombél betegségekből korai és pontos diagnózist ad. Ez lehetővé teszi a gyógyszeres és műtéti kezelést már a betegség korai stádiumában, így az sokkal eredményesebb lesz, mintha csak előrehaladott és késői stádiumában fedezzük fel azt.

Lehetséges alternatív vizsgálatok:

Gyomor rtg. és nyelési próba

Azonban ezek az eljárások diagnosztikus értéke kisebb, gyógyító jellegű beavatkozások és szövettani mintavétel nem végezhető el. Az esetek többségében ezen vizsgálatok után is endoscopos diagnosztikus beavatkozás elvégzését javasolják.

Beleegyezési nyilatkozat

A beavatkozásról a tájékoztatót elolvastam, az orvos általi szóbeli tájékoztatást megértettem, az általam feltett kérdésekre megnyugtató, kielégítő válaszokat kaptam, ezzel kapcsolatban további kérdésem nincs. A beavatkozás elvégzésébe beleegyezem, kérem annak elvégzését. Egyetértek továbbá, a beavatkozás során szükségessé váló egyidejű endoszkópos műtéttel is.

.....
a felvilágosítást végző személy

.....
beteg / törvényes képviselő aláírása

Siófok, év..... hó..... nap..... óra..... perc

Elutasító nyilatkozat

A vizsgálat elutasításának lehetséges egészségügyi következményeiről tájékoztattak. Tudomásul veszem, hogy amennyiben a vizsgálatot visszautasítom, kezelőorvosomat nem terheli felelősség az emiatt fellépő káros következményekért, illetve betegségem kedvezőtlen alakulásáért.

A kezelőorvos részletes felvilágosítása – amely a beavatkozás elmaradása esetén előforduló következményeket is tartalmazza – ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom.

.....
a felvilágosítást végző személy

.....
beteg / törvényes képviselő aláírása

1. Tanú:.....
aláírás

2. Tanú:.....
aláírás

Siófok, év..... hó..... nap..... óra..... perc

Ezen lap egy aláírt példánya a beteg dokumentációjához csatolandó!