



przychodnia specjalistyczna

**matopat**

ISO 9001-2015

ul. Storczykowa 8-10, 87-100 Toruń

[www.szpitalmatopat.pl](http://www.szpitalmatopat.pl)

e-mail: [szpital.matopat@tzmo.com.pl](mailto:szpital.matopat@tzmo.com.pl)

REJESTRACJA TELEFONICZNA: tel. +48 56 659 48 00

TELEFONY DO PRACOWNI ENDOSKOPOWEJ: **566594832** lub **723185928**

INFORMACJA DLA PACJENTA  
oraz  
ŚWIADOMA ZGODA NA BADANIE  
**GASTROSKOPIA**

**Prosimy o zgłoszenie się na badanie z  
wypełnionym formularzem**

## **Szanowna Pani! Szanowny Panie!**

W związku z Pana /Pani dolegliwościami zalecone zostało badanie endoskopowe, umożliwiające ocenę stanu górnego odcinka przewodu pokarmowego. Poniższa informacja ma na celu:

- Pomóc Panu / Pani w przygotowaniu się do badania;
- Przybliżyć Panu / Pani przebieg badania;
- Określić niewielkie ryzyko związanym z tym badaniem;
- Pomóc Panu / Pani w podjęciu dobrowolnej i świadomej zgody na badanie.

### **Przygotowanie do badania**

W przeciągu 8 godzin poprzedzających badanie nie należy jeść a do 3 godzin przed badaniem nie należy pić. Wcześniej można pić tylko wodę niegazowaną. Na czas badania należy wyjąć ruchome protezy.

### **Przebieg badania**

Przed rozpoczęciem badania na aparat zostanie nałożony środek znieczulający w postaci żelu lub sprayu. Pozwala to zneutralizować odruchy wymiotne w chwili wprowadzania endoskopu. Może pozostać po nim uczucie niewielkiego drętwienia w jamie ustnej.

Po przeprowadzeniu wywiadu lekarz może podać Panu/ Pani dożylnie środek uspokajający (Midazolam). Jest to lek z grupy krótko działających neuroleptyków, dlatego krótki czas po badaniu może utrzymywać się uczucie oszołomienia. W związku z tym zabronione jest prowadzenie pojazdów i obsługa urządzeń mechanicznych przez 24 godziny po podaniu leku. Po podaniu Midazolamu pacjent zostaje w pracowni około 0,5 - 1 godz. **Opuszczenie szpitala jest możliwe tylko w asyście dorosłej osoby towarzyszącej.**

Istnieje również możliwość przeprowadzenia badania w krótkim znieczuleniu ogólnym w asyście zespołu anestezjologicznego (po uzgodnieniu tej opcji na wizycie kwalifikacyjnej)

Badanie będzie przeprowadzone w pozycji leżącej na lewym boku. Na początku będzie Pan/Pani poproszony/a o przygięcie głowy, zaciśnięcie zębów na specjalnym ustniku, przez który wprowadzany będzie endoskop.

Z pomocą źródła światła i specjalnego układu optycznego oraz miniaturowej kamery video zainstalowanej na końcówce aparatu będzie możliwe uwidocznienie na ekranie monitora błony śluzowej i ocena jej wyglądu w poszczególnych częściach górnego odcinka przewodu pokarmowego (przełyku, żołądka i dwunastnicy). W żadnym wypadku nie należy zaciskać ani w ogóle dotykać zębami aparatu! Aktywne przełykanie aparatu nie jest konieczne, a wręcz niezalecane. Do dokładnej oceny wszystkich części badanych narządów potrzebne jest wprowadzenie (wdmuchiwanie) przez oddzielny kanał w aparacie powietrza, co może wywołać uczucie niewielkiego wzdęcia i odbijanie. Są to zjawiska normalne w trakcie badania i ustępują zaraz po jego zakończeniu (zwykle usuwa się nadmiar powietrza poprzez jego odessanie pod koniec badania). Standardowo w czasie badania pobierane są za pomocą specjalnych szczypczyków wycinki do badania histopatologicznego oraz na test ureazowy, co umożliwia precyzyjne i jednoznaczne postawienie diagnozy. Pobieranie takich wycinków jest zupełnie niebolesne. Najczęściej badanie trwa od 5-ciu do 10-ciu minut.

Badanie pozwala ocenić czy:

- błona śluzowa jest w normalnym stanie,
- uległa zmianom zapalnym, czy są nadżerki,
- są owrzodzenia
- są inne zmiany patologiczne jak polipy lub nowotwory.
- jest obecność bakterii helicobacter pylori.

### **Możliwość ryzyka**

Wysokiej jakości sprzęt oraz duże doświadczenie, jakimi dysponujemy w Szpitalu Specjalistycznym MATOPAT pozwalają na uniknięcie większości teoretycznie rozważanych i zdarzających się rzadko powikłań. Badanie górnego odcinka przewodu pokarmowego należy do badań o niskim ryzyku powikłań. Komplikacje zdarzają się statystycznie raz na kilka tysięcy badań. Należą do nich:

- skaleczenia błony śluzowej i mechaniczne uszkodzenia badanego narządu
- zaburzenia ze strony układu sercowo- naczyniowego (zaburzenia rytmu serca, zaostrenie w przebiegu choroby niedokrwiennej serca i związane z tym bóle dławicowe).
- reakcje uczuleniowe na użyte środki znieczulające
- zaburzenia związane ze spadkiem wymiany tlenowej w organizmie.

### **Po badaniu**

Większość zmian w przełyku, żołądka i dwunastnicy będzie dzięki temu badaniu rozpoznana, co umożliwi wdrożenie właściwego leczenia. Oczekiwanie na wynik badania histo-patologicznego pobranych wycinków może trwać do 14 dni. Zaraz po badaniu (lub nawet w jego trakcie) możliwa jest szybka ocena obecności bakterii *Helicobacter pylori* w żołądka w tzw. teście ureazowym. Jeżeli lekarz zdecydował się na jego wykonanie – wynik otrzymujecie Państwo razem z opisem badania. W związku ze znieczuleniem gardła mogą wystąpić trudności w połykaniu, należy mieć na względzie możliwość zachłyśnięcia, dlatego do 30 min po badaniu nie wolno pić, do 60 min nie wolno jeść. Do końca dnia należy przyjmować płyny i pokarmy o temperaturze pokojową lub niższej. Przez kilka godzin należy jeść ostrożnie i powoli.

### **Dodatkowe możliwości jakie stwarza endoskopia**

Za pomocą endoskopu można wykonywać zabiegi terapeutyczne takie jak:

- sklerotyzacja lub ligacja za pomocą opasek gumowych żylaków przełyku,
- rozszerzanie zwężeń przełyku,
- usuwanie ciał obcych,
- hamowanie krwawień z wrzodów lub z żylaków przełyku,
- usuwanie polipów kleszczami endoskopowymi lub specjalną pętlą diatermiczną,

Zabiegi te, ich potrzeba i znaczenie oraz związane z nimi ryzyko powikłań, będą z Państwem w razie potrzeby ich przeprowadzenia, dokładnie wyjaśniane.



## Zgoda pacjenta

W pełni zrozumiałam/zrozumiałem informacje zawarte w tym formularzu oraz przekazane mi podczas rozmowy z lekarzem. Zapewniono mi nieograniczone możliwości zadawania pytań i na wszystkie udzielono mi odpowiedzi i wyjaśnień w sposób satysfakcjonujący. Po zapoznaniu się z treścią tego formularza i rozmowie wyjaśniającej z dr.....spełnione zostały wszelkie moje wymagania co do informacji na temat:

- rozpoznania
- wskazań do wykonania badania
- proponowanych oraz alternatywnych metod diagnostycznych i leczniczych
- dających się przewidzieć następstw zastosowania tych metod lub ich zaniechania
- spodziewanych wyników badania

Znane mi są możliwe powikłania związane z tym badaniem. Nie mam więcej pytań ani żadnych wątpliwości. Dobrowolnie wyrażam zgodę na przeprowadzenie proponowanego badania.

.....  
Data

.....  
Podpis pacjenta

.....  
Podpis lekarza  
udzielającego informacji

## Oświadczenie pacjentki

Oświadczam, że nie jestem w ciąży

.....  
Data

.....  
Podpis pacjentki

## Polipektomia gastrokopowa

Na całej długości przewodu pokarmowego mogą występować polipy.

**Polip** – jest to każde uwypuklenie błony śluzowej do światła przewodu pokarmowego. Polipy są różnego kształtu, wielkości oraz różnej budowy histopatologicznej. Na podłożu niektórych polipów (np. gruczolaków) mogą rozwijać się nowotwory. W związku z tym, każdego polipa należy usunąć i wysłać do badania histopatologicznego.

Zabieg usuwania polipa to **polipektomia**. Polipy usuwane są przy pomocy różnych narzędzi:

- biopsyjnych kleszczy endoskopowych,
- pętli diatermicznej z użyciem prądu,
- pętli diatermicznej bez użycia prądu.

O wyborze narzędzi decyduje lekarz wykonujący badanie w zależności od wielkości, kształtu i charakteru oraz umiejscowienia polipa.

Nie wszystkie polipy mogą być usuwane w warunkach ambulatoryjnych. Część z nich – szczególnie duże polipy czy płaskie, tzw. dywanowe są usuwane specjalnymi technikami w warunkach hospitalizacji.

### **Możliwe komplikacje**

Polipektomia niesie za sobą ryzyko powikłań. Należą do nich:

1. Perforacja czyli przebicie ściany górnego odcinka przewodu pokarmowego występuje w 0,1% przypadków polipektomii gastrokopowych.
2. Krwawienie występuje w 1,3% polipektomii gastrokopowych.
3. Zespół po polipektomii związany z termicznym oparzeniem ściany występuje w 1% polipektomii gastrokopowych.

### Zgoda na polipektomię

Dobrowolnie zgadzam się również na ewentualną polipektomię endoskopową. Zostałem poinformowany o charakterze zabiegu, jego przebiegu i ewentualnych powikłaniach oraz związanej z nim dodatkowej opłacie.

.....

.....

.....

Data

Podpis pacjenta

Podpis lekarza

## CENNIK BADAŃ

**Videogastroskopia** (cena obejmuje wykonanie badania, test urazowy oraz badanie histopatologiczne)..... zł

**Videokolonoskopia** (cena obejmuje wykonanie badania oraz badanie histopatologiczne) ..... zł

### **Sigmoidoskopia**

(cena obejmuje wykonanie badania oraz badanie histopatologiczne) ..... zł

### **Polipektomia endoskopowa w Kolonoskopii**

(cena obejmuje wykonanie badania wraz z usunięciem polipów oraz badanie histopatologiczne ) ..... zł

### **Polipektomia endoskopowa w Gastroskopii**

(cena obejmuje wykonanie badania wraz z usunięciem polipów oraz badanie histopatologiczne i test urazowy) ..... zł

### **Polipektomia w Kolonoskopii dla osób posiadających**

pakiety medyczne (dopłata do badania za usunięcie polipów) ..... zł

### **Polipektomia w Gastroskopii dla osób posiadających**

pakiety medyczne (dopłata do badania za usunięcie polipów) ..... zł

**Znieczulenie do badania** ..... zł

### **Znieczulenie do 2 badań**

w asyście anestezjologa (gastroskopia+kolonoskopia)..... zł

### **Znieczulenie do 1 badania**

w asyście anestezjologa ..... zł

Zapoznałem się z cennikiem badań

.....  
Podpis pacjenta