

Észak-Közép-budai Centrum
Új Szent János Kórház és Szakrendelő
010610101 I. Belgyógyászati és Gasztroenterológiai Osztály

Osztályvezető Főorvos: Dr. Székely György az orvostudomány kandidátusa

1125 Budapest, Diós árok 1-3.

Telefon: 458-4500, Fax: 458-4656, Internet: www.janoskorhaz.hu

**GYOMORTÜKRÖZÉS RÉSZLETES BETEGTÁJÉKOZTATÓJA ÉS A
BETEG BELEEGYEZŐ NYILATKOZATA**

Alulírott.....(szül.idő, TAJ szám.....) jelen nyilatkozat aláírásával tanúsítom, hogy engem dr.....a(z)..... kórház/klinika orvosaként megfelelő, számomra érthető módon tájékoztatott az alábbiakról:

1. Kezelőorvosom felvilágosított arról, hogy az felső tápcsatorna endoszkópia (gastroszkópia) vizsgálat betegségem felderítéséhez szükséges. Tudomásul veszem, hogy a gyomortükrözés elvégzéséhez írásos beleegyezés is szükséges.

2. A vizsgálat célja:

Az Ön részére ajánlott vizsgálat orvosa számára lehetővé teszi a nyelőcső, a gyomor és a nyombél nyálkahártyáján kialakult betegségek, rendellenességek felismerését. Gyulladások, fekélyek, polypok, jóindulatú és rosszindulatúság gyanúját keltő daganatok esetén a diagnózis pontos felállítása, a megtekintés mellett az elváltozásból szövettani mintavételt tehet szükségessé (biopsia). Az életet veszélyeztető vérzés (vérhányás, vérszékelés) esetén annak okának és helyének kimutatása a tükrözés révén alapvető fontosságú. Ez határozza meg a kezelés módját: belgyógyászati, sebészeti vagy endoscopos. A vizsgálat célja lehet még a fekélyek, gyulladások gyógyulásának ellenőrzése is. Endoscopos gyógykezelés (pl. vérzéscsillapítás, polyp eltávolítás, idegentest kivétel) is szükségessé teheti ezt a beavatkozást.

3. A vizsgálat előkészítése

A vizsgálat előtt legalább 6 órával nem étkezhet. Szükség esetén egyes gyógyszereket (pl. vérhígítók) el kell hagynia a vizsgálat előtti megjelölt időszakban.

4. A vizsgálat menete:

Legtöbbször a garat érzéstelenítése után oldalfekvő testhelyzetben, modern, hajlékony eszközt (endoszkópot) vezetünk szemünk ellenőrzése mellett a szájon át a nyelőcsőbe, majd a gyomorba és a nyombélbe. Szűkület esetén csak a szűkületig jutunk le! A vizsgálat időtartama általában kb. 3-15 perc. Szükség esetén a vizsgálat előtt nyugtató injekciót adunk. A betegségek jobb felismerése végett a vizsgálat során esetenként festést alkalmazunk.

5. A beavatkozás előnyei

-Ha a nyelőcső, gyomor, nyombél, megtekintése lehetővé válik, akkor az ott jelentkező betegségek felderíthetőek, szükség szerint kezelhetőek.

-Endoszkópos gyógykezelésre is lehetőség van (pl: vérzéscsillapítás, polip eltávolítás, idegentest kivétel).

-Rövid idő alatt pontos diagnózis állítható fel.

-Szövettani mintavétellel a betegség rövid időn belül azonosítható.

-Bizonyos esetekben a beteg hasi műtététől mentesülhet.

6. Alternatívák ismertetése:

Az esetek többségében nincs alternatív eljárás. Egyes esetekben szóba jön: röntgen, hasi ultrahang, CT vagy MRI vizsgálat, melyek azonban a gyomortükrözéssel nem egyenértékűek

7. A beavatkozás kockázatai, szövődményei

- Érzéstelenítőszer vagy nyugtató injekció iránti túlérzékenységi reakció, bőrpír vagy vénagyulladás
- Beavatkozással kapcsolatosan vérzés vagy perforáció (átfúródás) alakulhat ki.
- Epilepsiás roham vagy szívritmuszavar következhet be.
- A tükrözéses művelet kapcsán fellépő szövődmény miatt (10000 vizsgálatból átlagosan 1 esetben) sürgős műtét válhat szükségessé.

Az esetleges szövődmények ellátására Intézményünk felkészült, az esetleges szövődményeket a lehető legrövidebb időn belül elhárítja. A szövődmények elkerülése érdekében, kérjük, válaszoljon a keretben látható kérdésekre:

Tud-e valamilyen gyógyszer iránti túlérzékenységről:	igen	nem
Tud-e vérzékenységről?	igen	nem
Szed-e véralvadásgátló gyógyszert?	igen	nem
Volt-e eszméletvesztéssel járó görcsroham?	igen	nem
Van-e beültetett szívritmus szabályzója?	igen	nem
Fennáll-e terhesség lehetősége?	igen	nem
Van-e egyéb betegsége? Betegség megnevezése:.....	igen	nem

7 A beavatkozás elmaradásának lehetséges előnyei

A beavatkozás elmaradásának nincs előnye.

8. A beavatkozás elmaradásának lehetséges kockázatai, szövődményei

Daganatos, gyulladással, fekélyes betegségek diagnosztizálásának legbiztosabb módszere a tükrözéses vizsgálat. Halogatása kockázatos lehet.

9. Mi várható a vizsgálat során?

A vizsgálat veszélytelen. Fájdalom nem várható de torkában „gombócérzés” lehet kb. 1 órán át, amely az érzéstelenítő következménye.

10. Tanácsok a vizsgálatot követő időszakra:

-Ha a beteg nyugtató injekciót kapott, aznap nem ajánlatos gépjármű vezetése. Bágyadságérzés, álmoság jelentkezhet.

-Garatérzéstelenítés után 1 órán át nem ihat és nem ehet.

- Polip eltávolítás után, a következő hét napban fizikai kímélet, pépes étrend, nagyobb hasprés, meleg fürdő, fizikai megterhelés kerülése szükséges a vérzés elkerülése céljából.

- Terápiás jellegű beavatkozás esetén csak az orvos engedélye után lehet táplálkozni

-Amennyiben a vizsgálat után szokatlan panasz vagy tünet jelentkezne, forduljon vizsgáló orvosához, illetve a vizsgálatot végző osztályhoz.

-Szükséges lehet diétára vonatkozó javaslat, életmódbeli tanácsadás, melyet személyre szabott szóbeli tájékoztatás formájában biztosítunk.

Az esetek többségében a beteget aznap otthonába bocsátjuk.

Ritkán előfordulhat, hogy (pl. több polip eltávolítást követően) a páciens nem engedjük haza, és 1-2 napos kórházi megfigyelést javasol az orvos.

Szövetteni eredményét vizsgáló orvosával fogja megbeszélni.

A beteg által feltett egyéb kérdések és azokra adott válaszok:

.....
.....

Beleegyezés esetén:

A betegtájékoztatót elolvastam, megértettem. A vizsgálattal kapcsolatos, írásbeli tájékoztatóban nem szereplő kérdéseimre a szóbeli tájékoztatást megkaptam, további kérdéseim nincsenek. Tudomásul veszem, hogy a vizsgálat szakszerű végrehajtása esetén is előfordulhatnak előre nem látható, az előzőekben nem említett szövödmények, amelyek a gyógyulást kedvezőtlenül befolyásolhatják. Kérem a vizsgálat elvégzését.

.....
beteg aláírása*

A vizsgálat elutasítása esetén:

Tudomásul veszem, hogy jogom van a felajánlott vizsgálatot- jelen esetben a gyomortükrözést-elutasítani. A vizsgálat elmaradásával összefüggésbe hozható egészségkárosodásért, illetve a betegség kedvezőtlen kimeneteléért kezelőorvosaimat a felelősség alól felmentem. Jelen nyilatkozatommal megerősítem, hogy a felajánlott gyomortükrözésbe nem egyezem bele.

.....
beteg aláírása*

Dátum:.....év.....hó.....nap

*Cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes személy esetén a törvényes képviselő aláírása

Előttünk, mint tanúk előtt:

1. Név:

sz.ig. szám

2. Név

sz. íg. szám

Dátum.....

