

ULOTKA INFORMACYJNA

o panendoskopii

Badanie które Pani/Panu radzimy wymaga Pani/a zgody. Aby tę decyzję ułatwić informujemy w tej ulotce oraz w rozmowie wyjaśniającej o rodzaju, znaczeniu oraz ewentualnych powikłaniach planowanego badania.

Dlaczego proponujemy Państwu to badanie ?

Na podstawie przeprowadzonego do tej pory badania lekarskiego (wywiad i badanie fizykalne) oraz ewentualnie badań dodatkowych (np. rentgenowskich) istnieje u Pani/a podejrzenie choroby w zakresie przełyku, żołądka lub dwunastnicy. Panendoskopia jest najskuteczniejszą metodą diagnostyczną dla oceny wymienionych części przewodu pokarmowego. Dodatkowo w razie potrzeby istnieje możliwość pobrania wycinków celem stwierdzenia bakterii *Helicobacter pylori* odpowiedzialnej za nawrotowość wrzodów lub też oceny mikroskopowej w przypadku stwierdzenia wrzodu żołądka, polipa lub innych zmian. Ma to zasadnicze znaczenie dla wyboru późniejszych metod leczenia. Nie ma obecnie innego badania o jednakowych możliwościach diagnostycznych.

Przeprowadzenie badania:

Badanie jest przeprowadzone zwykle w pozycji leżącej na lewym boku. Przed badaniem należy usunąć ewentualne protezy zębowe. Po miejscowym znieczuleniu gardła za pomocą lignokainy lekarz zakłada między szczęki plastikowy ustnik (celem ochrony delikatnego instrumentu). Następnie wprowadza do jamy ustnej i gardła fiberoskop średnicy około 1 cm, prosząc jednocześnie o wykonanie ruchu połykowego. Ten moment może być nieprzyjemny i wywołać uczucie duszenia; wymaga współpracy z lekarzem wykonującym badanie. Oglądanie wnętrza przewodu pokarmowego trwa zwykle kilka minut, jest tylko nieco nieprzyjemne, ale w zasadzie bezbolesne. Również pobieranie wycinków jest całkowicie bezbolesne. Instrument służący do badania jest specjalnie dezynfekowany przed każdym badaniem. Z tego powodu zainfekowanie chorego w trakcie badania jest praktycznie niemożliwe. Wycinki błony śluzowej pobiera się sterylnymi szczypczykami, co również zabezpiecza przed zakażeniem.

Możliwe powikłania:

Powikłania panendoskopii zdarzają się niezwykle rzadko. Niemniej powodzenia tego badania, jak również jego absolutnego bezpieczeństwa nie jest w stanie zagwarantować żaden lekarz. Wyjątkowo może się zdarzyć przedziurawienie ściany przewodu pokarmowego (zwłaszcza przełyku w około 0,05% badań). Niekiedy może też dojść do krwawienia, szczególnie po pobraniu wycinków. Powikłania takie zwykle wymagają pilnego leczenia operacyjnego. Bardzo rzadko dochodzi do objawów ze strony innych układów i narządów, jak zaostrzenie choroby wieńcowej, atak astmy lub padaczki, nawet zatrzymanie akcji serca.

Aby ograniczyć do minimum niebezpieczeństwo krwawienia, jak również zmniejszyć ryzyko związane z podawaniem środków znieczulających prosimy o odpowiedź na następujące pytania :

1. Czy istnieje u Pani/a zwiększona skłonność do krwawień, szczególnie po drobnych skaleczeniach, po usunięciu zębów, bądź skłonność do powstawania sińców przy niewielkich urazach mechanicznych ?

TAK – NIE

2. Czy występowały u Pani/a objawy uczulenia na środki spożywcze lub lecznicze ?

TAK – NIE

3. Czy pobiera Pan/i leki wpływające na krzepliwość krwi (np. aspiryna, dikumarol, itp.)

TAK – NIE

4. Czy choruje Pan/i na oczy (jaskra?)

TAK – NIE

Postępowanie po badaniu:

Z powodu miejscowego znieczulenia gardła nie wolno przez 2 godziny po badaniu nic jeść ani pić, aby uniknąć zadławienia. Proszę informować swojego lekarza, jeśli w ciągu kilku godzin po badaniu będziecie Państwo odczuwać silne bóle jamy brzusznej, albo zaobserwujecie czarny stolec.

Również wystąpienie innych niejasnych dla Pani/a objawów należy niezwłocznie zgłosić pielęgniarkie lub lekarzowi.

Proszę pytać, jeśli czegoś Państwo nie zrozumieliście lub chcecie wiedzieć więcej na temat badania.