



**Záznam o informovaném souhlasu s
provedením endoskopie horní části zažívacího traktu
(esophagogastroduodenoskopii)**

Jméno a příjmení klienta: _____

Identifikace (číslo pojištění): _____

Bydliště: _____

Vážená paní, vážený pane,

k zákroku, který Vám doporučujeme, je potřeba Vašeho souhlasu. Abyste se mohl/a zodpovědně rozhodnout, informujeme Vás prostřednictvím tohoto záznamu a pohovorem s lékařem/kou o Vašem onemocnění, jeho prognóze, o možných způsobech léčby a jejich případných rizicích.

V čem je vyšetření horní části zažívacího traktu přínosné:

Endoskopie horní části zažívacího traktu, nazývaná také esophagogastroduodenoskopie, představuje velmi užitečnou metodu v diagnostice i léčbě onemocnění jícnu, žaludku a dvanáctníku. Umožňuje lékaři přímý pohled na sliznici a zachycení i drobných změn, které by při jiných vyšetřeních mohly zůstat skryté. Díky tomu lze včas rozpoznat například záněty, vředy, nádory, krvácení, cévní malformace nebo komplikace při refluxní chorobě. Velkou výhodou je také možnost odebrat vzorky tkáně k dalšímu histologickému vyšetření, například k potvrzení infekce *Helicobacter pylori*, k diagnostice celiakie či nádoru. Endoskopie však neslouží pouze k odhalení nemoci, ale i k jejich okamžitému řešení. V rámci jednoho výkonu je možné zastavit krvácení, odstranit polypy, rozšířit zúžený jícen nebo vyjmout cizí těleso. Vyšetření je šetrné, neznamená pro pacienta radiační zátěž. Významná je také role preventivní – endoskopie umožňuje včasný záchyt stavů, které mohou předcházet nádorovému onemocnění, a tím výrazně zvyšuje šanci na úspěšnou léčbu. Je proto doporučována nejen pacientům s obtížemi, ale i osobám s vyšším rizikem, například při rodinné zátěži či dlouhodobých potížích spojených s refluxem. Alternativní metody (rentgen, CT/MR, kapslová endoskopie, ultrazvuk) mají své místo, často jako doplňková vyšetření. Gastroskopie je však jedinečná kombinací přesné diagnostiky, možnosti odběru vzorků a okamžitého léčebného zásahu, proto zůstává základní a nejspolehlivější metodou vyšetření horní části zažívacího traktu. Celkově lze říci, že endoskopie horní části zažívacího traktu spojuje v jediném výkonu diagnostiku, prevenci i léčebný zásah a představuje jednu z nejpřínosnějších metod současné gastroenterologie. Zeptejte se nás, prosím, pokud jste něčemu neporozuměl/a nebo se chcete dozvědět více o vyšetření, případných jiných vyšetřovacích metodách, možných komplikacích a jejich četnosti, jakož i o jiných méně častých rizicích. Rádi Vám podáme informace v pohovoru před vyšetřením. Zeptejte se nás, prosím, na vše, co Vám připadá důležité.

Vyšetřovací postup: Vyšetření se provádí vždy nalačno – minimálně 6 hodin před výkonem nesmíte jíst ani pít. Před zahájením bude hltna místně znecitlivěn sprejem. Pokud byste měl(a) výraznější dávivý reflex, je možné podat do žíly uklidňující injekci. Samotné vyšetření probíhá zavedením ohebného optického přístroje (endoskopu) ústy až do dvanáctníku. Přechodně můžete pociťovat tlak v oblasti žaludku. V případě potřeby lze při vyšetření odebrat drobné vzorky tkáně pomocí kleští, odstranit polypy elektrokoagulační kličkou nebo zastavit krvácení různými metodami (např. injekcí či ligací). Tyto výkony jsou zcela nebolestivé. Pokud to vyžaduje situace, je rovněž možné odstranit cizí tělesa, rozšířit zúžená místa v zažívací trubici či zavést výživové kanyly do její horní části.

Znecitlivění: Vyšetření se obvykle provádí v lokální anestezii, a to pomocí znecitlivujícího spreje aplikovaného do krku. Po domluvě je možné výkon provést také v analgosedaci, která se podává nitrožilně. V rámci analgosedace se používají léky tlumící bolest (nejčastěji opiáty) a léky ovlivňující vědomí a nepříjemné pocity během vyšetření (benzodiazepiny). Pacient při vyšetření dýchá spontánně a obvykle mu je navíc podáván kyslík prostřednictvím nosních brýlí. Stav pacienta je po celou dobu monitorován pulzním oxymetrem, tedy snímačem umístěným na prstu, který sleduje okysličení krve (saturaci) a tepovou frekvenci. Po vyšetření mohou ještě přetrvávat účinky podané analgosedace – pacient bývá ospalý, může se objevit nevolnost či zvracení. Ve výjimečných případech může po podání sedativ vzniknout alergická nebo toxická reakce na léky. Tyto stavy lze řešit podáním protialergických přípravků nebo specifických antidot, tedy léků, které cíleně vyruší účinek jednotlivých složek analgosedace.

Možné komplikace: Gastroskopie, tedy endoskopické vyšetření horní části zažívacího traktu, je považována za bezpečný výkon, přesto se mohou vyskytnout určité komplikace. Nejčastěji se jedná o mírné a přechodné obtíže, jako je pálení, škrábání či bolest v krku po aplikaci znecitlivujícího spreje. Někteří pacienti mohou pociťovat nadýmání, tlak v břiše nebo nevolnost v důsledku insuflace vzduchu během vyšetření. Po podání analgosedace se může dočasně objevit ospalost či závratě. Komplikace mohou souviset také s podanou sedací nebo anestézií. Patří sem zejména přetrvávající ospalost, zvracení nebo zmatenost, vzácně i poruchy dýchání či oběhu, především u pacientů se závažnějším onemocněním srdce či plic. Jen zcela výjimečně se může vyskytnout alergická nebo toxická reakce na podané léky. Mezi méně časté, ale závažnější komplikace patří krvácení, které se může objevit po odběru vzorku tkáně nebo po odstranění polypu. Obvykle se jej podaří zvládnout přímo endoskopicky.

Nejzávažnější komplikací je perforace, tedy proděravění stěny trávicí trubice, jež se vyskytuje jen vzácně a může vyžadovat chirurgický zákrok. K dalším možným komplikacím patří vdechnutí žaludečního obsahu, zejména pokud není dodrženo doporučené lačnění před vyšetřením. Celkově lze říci, že většina pacientů podstupuje gastroskopii bez jakýchkoli následků a závažné komplikace, jako je výraznější krvácení nebo perforace, jsou extrémně vzácné.

Abychom snížili rizika na minimum, zodpovězte prosím pečlivě následující otázky:

1. Máte zvýšený sklon ke krvácení již při malých poraněních nebo po vytržení zubu?
Ne Ano
2. Vznikají Vám snadno na kůži krevní podlitiny?
Ne Ano
3. Trpíte přecitlivělostí vůči lékům, náplastím, potravinám, sennou rýmou?
Ne Ano
4. Trpíte chronickým onemocněním / např. jater, ledvin, ischemickou chorobou srdeční, cukrovkou, zeleným zákalem, epilepsií? /
Ne Ano
5. Užíváte nějaké léky?
Ne Ano (jaké?)
6. Jste těhotná?
Ne Ano

Chování po vyšetření: Pokud dostanete uklidňující injekci, může dojít i na několik hodin k omezení Vašich reakcí, proto 24 hodin po aplikaci injekce nesmíte řídit automobil nebo obsluhovat stroje a zařízení, která vyžadují zvýšenou pozornost. Po výkonu si dle potřeby budete moci odpočinout v místnosti k tomu vyhrazené. Je vhodné mít doprovod. Ohledně následného dietního režimu budete poučen lékařem dle výsledku vyšetření.

Prohlášení pacienta:

Prohlašuji, že jsem obdržel/a informace v plném rozsahu porozuměl/a.

Prohlašuji, že mi bylo lékařem/kou srozumitelně vysvětleno vše co s obsahem informovaného souhlasu souvisí.

Prohlašuji, že jsem měl/a možnost klást doplňující otázky související s postupem/výkonem a že mi byly srozumitelně zodpovězeny.

Prohlašuji, že jsem byl/a lékařem informována a beru na vědomí, že předpokládaného výsledku uvedeného zdravotního výkonu nemusí být dosaženo.

Prohlašuji, že jsem byl/a informován/a o možnosti navrhovanou péči/výkon odmítnout.

Prohlašuji, že s navrhovanou péčí/konkrétním výkonem výslovně souhlasím a činím tak vážně, ze své vlastní svobodné vůle.

Souhlasím, aby v případě neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně života nebo zdraví, byly tyto provedeny.

Nezamlčel/a jsem žádné skutečnosti, které by mohly mít vliv na léčbu, volbu a provedení zákroku nebo by mohly ohrozit jiné osoby.

Ve Strakonících dne:

Jméno, příjmení a podpis pacienta (nebo zákonného zástupce)

Identifikace a podpis lékaře

S ohledem na nemožnost projevit osobně písemný souhlas, potvrzuje tento souhlas pacienta svědek. Zdůvodnění a způsob projeveného souhlasu:

.....
podpis svědka