

Gastroenterologie MUDr. Petr Brandtl s.r.o., Božkovská 2967, Praha 4

IČO: 29149240, IČZ: 04612000, č. odbornosti 105, tel: 272770400

ESOFAGOGASTRODUODENOSKOPIE-Písemný souhlas s poskytnutím zdravotních služeb

Prosím, vyplňte hůlkovým písmem následující údaje:

Jméno a příjmení pacienta:

Rodné č.: _____ / _____ **Č. pojištěnce(pokud není r.č.):** _____ **kód ZP:** _ _ _

Datum narození: **Trvalé bydliště:**

Váš současný zdravotní stav (potíže, nálezy...) vyžaduje provedení esofagogastroduodenoskopie. Pokud by toto vyšetření nebylo provedeno, nebyla by zjištěna přesná diagnóza a z toho důvodu by nemohla být stanovena odpovídající léčba a mohlo by dojít k ohrožení Vašeho zdraví a života. O dalším navrhovaném postupu při poskytování zdravotní péče máte právo se svobodně rozhodnout.

Účelem tohoto zdravotního výkonu je **bezbolestné vyšetření** jícnu, žaludku a dvanáctníku zrakem pomocí dlouhého ohebného přístroje - gastroskopu. Během vyšetření je též možné odebrat vzorky sliznice pro histologické či jiné laboratorní zpracování. Tyto **odběry jsou bezbolestné**.

Příprava k vyšetření: Vůbec nic nejzte a vůbec nic nepijte a nezhýkejte od půlnoci. O případném vynechání trvale užívaných léků se poradte předem se svým ošetřujícím lékařem a s lékařem provádějícím vyšetření.

Vyšetřující lékař Vám vysvětlí postup vyšetření a zodpoví všechny Vaše otázky. Lékař Vám bude před vyšetřením klást otázky, z nichž některé jsou dále uvedeny.

Prosím, označte křížkem čtvereček u údaje, který se Vás týká:

- měl(a) jste již podobné vyšetření v minulosti provedeno a s jakým průběhem a výsledkem
- jste alergický(á) na jakýkoliv lék či látku (např. pyl, léky, antibiotika, místní umrtvení...)
- máte zjištěnu nebo sami pozorujete zvýšenou krvácivost (např. snadné tvoření "modřin", snížený počet krevních destiček...)
- máte zelený zákal (glaukom)
- máte vyjímatelyný umělý chrup
- trpíte nebo jste trpěl(a) potížemi nebo jste prodělal(a) závažné nemoci, například:
 - nemoci srdce syntetická cévní náhrada mladší jednoho roku
 - nemoci plic (např. astma, chronická obstrukční bronchopulmonální choroba..)
 - infekční nemoci (např. žloutenka...)
 - cukrovka (diabetes melitus, léčba jenom dietou, tabletami nebo insulinem)
 - onemocnění jater (např. cirhoza....)
 - epilepsie břišní operace v nedávné době
 -

Připravte si, prosím, seznam léků, které právě užíváte a nebo které jste v nedávné době užíval(a) se zvláštním zřetelem na ACYLPYRIN, ANOPYRIN, GODASAL ASPIRIN PROTECT STACYL a veškerá nesteroidní antirevmatika. To jsou léky používané na bolesti zad, kloubů, hlavy a při měsíčkách, např. Brufen, Ibuprofen, Olfen, Diclofenac, Dolmina, Voltaren a další.

Důležité je i občasně užívání a i jedna požitá tableta těchto léků!

Obzvláště pak upozorněte na užívání léků používaných na "ředění krve", tj. WARFARIN, LAWARIN, HEPARIN, FRAXIPARIN, CLIVARIN, VESSEL DUE, FRAGMIN, CLEXANE, ACLOTIN, IPATON, TAGREN, TICLID, TICLOPIDIN, APO-TIC, PLAVIX, KLOPIDOGREL, ISOVER, TROMBEX, ZYLLT, EGITROMB, PLATEL, EFIENT, XARELTO, PRADAXA...

Ženy a dívky, zamyslete se, prosím, nad tím, zda by Vaše potíže, se kterými přicházíte, mohly být vyvolány možným **těhotenstvím**. V těhotenství se toto vyšetření provádí ve výjimečných případech a po konzultaci s dalšími specialisty.

Vlastní vyšetření: Pokud nemáte na místní znecitlivění alergii, bude ke znecitlivění hlitanové branky použit spray - lidocain, pak se pohodlně uložíte na vyšetřovací lehátko na levý bok, na kterém budete ležet po celou dobu vyšetření. Dále Vám může být podána injekce do žíly s lékem na uklidnění a relaxaci (Dormicum). Pokud Vám bude aplikována injekce, je třeba,

abyste vyčkal(a) než pomine její tlumivý účinek, tj. minimálně 3 hodiny. Lékař Vám zavede endoskopický přístroj do jícnu, žaludku a dvanáctníku. Výkon trvá několik minut. **Můžete pocítit přechodné nutkání na zvracení a tlak v břiše a v krku.** Během výkonu je nutné **POMALU A ZHLUBOKA DÝCHAT.** Veškeré potíže odezní krátce po výkonu. Rty a zuby budete svírat náustek a sliny vypouštět levým koutkem do ubrousku. Podle nálezu je možno při vyšetření odebrat vzorky sliznice, odstraňovat polypy, ošetřit krvácející cévu, vřed nebo odstranit spolknutý předmět. Všechny tyto výkony jsou zcela nebolestivé.

Krom stanovení diagnózy může esofagogastroduodenoskopie a při ní provedený léčebný zákrok – odstranění cizího předmětu, snesení chorobné slizniční abnormality, zastavení krvácení – nahradit šetrným způsobem chirurgický výkon – operaci.

Výše uvedené přednosti esofagogastroduodenoskopie mnohonásobně převyšují možná rizika této metody. Lékař Vám o nich rád podá informaci.

Po výkonu

Beru na vědomí, že po provedení uvedeného zdravotního výkonu budu takto omezen v obvyklém způsobu života: Místní znecitlivění ovlivňuje polykání, proto najíst a napít se můžete až po odeznění účinku anestetika. Pokud Vám byla aplikována **injekce**, nesmíte řídit motorová vozidla, pracovat ve výškách a se stroji po dobu 24 hodin, jakož i po stejnou dobu nesmíte provádět práci, která by mohla ohrozit život nebo zdraví lidí, či způsobit poškození majetkových hodnot. Je samozřejmostí, že nesmíte po výkonu pít alkohol po dobu 24 hodin.

O provedeném vyšetření vždy obdržíte zprávu pro odesílajícího lékaře.

Rizika

Toto vyšetření může být spojeno s některými komplikacemi, například s **alergickou reakcí** na podaný lék, **proděravěním stěny trávicí trubice, krvácením, zánětlivou komplikací a podobně. Tyto komplikace jsou zcela výjimečné** a nemusí souviset přímo s provedeným výkonem, ale s vlastní chorobou. Tyto komplikace mohou vyžadovat akutní intenzivní léčbu nebo i operaci. Proto upozorňujeme na důležitost **včasného oznámení** všech obtíží lékařů (např. černá stolice, zvracení krve, prudká bolest v břiše, silná nevolnost, slabost, zrychlený tep, zvracení, teploty, krvácení z konečníku ...) v hodinách nebo dnech následujících po vyšetření. V případě výše uvedených potíží se obraťte s lékařskou zprávou **v pracovní dny od 7,00 do 15,00 na IKEM, Vídeňská 1958/9, Praha 4, endoskopie tel: 261362617, po pracovní době a ve dnech volna na lůžkové oddělení Kliniky hepatogastroenterologie IKEM, tel: 261363280**

Prohlášení pacienta:

Byl jsem poučen, že neexistuje alternativní způsob vyšetření výše uvedených orgánů, který by spojoval zevrubné přehlédnutí slizničních povrchů, možnost odběru vzorků tkání a případně další léčebný zákrok. Potvrzuji, že jsem si shora uvedenou informaci přečetl, že mi lékař osobně poskytl potřebné informace a poučení a osobně mi vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu, že všemu rozumím a že výslovně souhlasím s provedením esofagogastroduodenoskopie a s provedením léčebných zákroků a případně s provedením zákroků potřebných k léčení komplikací vzniklých v souvislosti s uvedeným vyšetřením nebo v důsledku skutečností zjištěných v průběhu vyšetření. Byl jsem poučen, že mohu svobodně rozhodnout o dalším postupu při poskytování zdravotní péče. Lékař mi zodpověděl všechny mé otázky. Prohlašuji, že souhlas s výkonem činím svobodně, vážně, určitě a srozumitelně a jsem způsobilý/á k právním úkonům.

V Praze dne: Podpis pacienta: Podpis zákonného zástupce:

Gastroenterologie MUDr. Petr Brandtl s.r.o.

Božkovská 2967, Praha 4

MUDr. Petr Brandtl

POZOR: Pokud se nemůžete na vyšetření dostavit, ihned nám volejte na tel. č. 272 770 400, abyste neblokovali termín jiným pacientům.