

SZÜLŐ ÉS BETEGTÁJÉKOZTATÓ

A gyomor tükrözéses vizsgálata

A gasztroszkópia a felső tápcsatorna tükrözése a jelenleg ismert legkorszerűbb vizsgálati módszer a nyelőcső, gyomor és a patkóbél betegségeinek kórismézéséhez. A vizsgálat endoszkópos laboratóriumban erre specializált, tapasztalt szakemberek segítségével történik.

CÉL:

- a nyelőcső-gyomor és nyombél rendellenességeinek (vérzés, gyulladás, fekély, daganat, gombás fertőzés, gyógyszer terápiára nem változó reflux, ill. egyéb elváltozás), felismerése,
- szövettani mintavétel a kórosnak ítélt területeiből,
- bizonyos terápiás műveletek elvégzése (vérzéscsillapítás, idegentest eltávolítás, polypektómia stb.).

A VIZSGÁLAT MENETE:

Éhgyomorral, 10 éves kor felett: im. Atropin, Seduxen inj. adását követően 1/2 h. múlva, a garat helyi érzéstelenítésével egy hajlékony optikai műszer levezetése szájon át a nyelőcsövön, gyomron keresztül a nyombélbe. A vizsgálat fájdalommentes, ideje 5-20 perc.
10 éves kor alatt, ill. idegentest eltávolítása alkalmával intubációs narcosisban végezzük a vizsgálatot.

A vizsgálat után:

- a garatérzéstelenítés miatt a vizsgálat után 2 óráig a gyermek nem étkezhet, altatás után a biztonságos ébredésig nővéri felügyeletet igényel,
- görcs, hányás, vagy fekete széklet jelentkezhetsz, ezért a gyermek 24 órás kórházi observációt igényel.

SZÖVŐDMÉNYEK:

- érzéstelenítőszer, vagy nyugtató inj. iránti túlérzékenység,
- szövettani mintavétel vagy polypektómiával kapcsolatos kisebb vérzés,
- eszköz okozta sérülés, vagy terápiás endoszkópos művelet kapcsán fellépő szövődés miatt 10.000 vizsgálatra átlagosan 1 esetben sürgős műtét válhat indokolttá.

Az esetleges szövődések csökkentése érdekében **KÉRJÜK VÁLASZOLJON AZ ALÁBBI KÉRDÉSEKRE GYERMEKÉVEL KAPCSOLATBAN:**

Tud-e valamilyen gyógyszer iránti túlérzékenységről: nem - igen

Tud-e vérzékenységről: nem - igen

Szed-e véralvadást gátló gyógyszert: nem - igen

Van-e epilepsziája, zöldhályogja: nem - igen

Van-e beültetett szívritmusszabályozója: nem - igen

Fennáll-e terhesség: nem - igen

Van-e egyéb említésre méltó betegsége: nem - igen

.....

#!KORHNEV;

#!AKTOSZTALYNEVE;

Ha maradt valamilyen kérdése, tegye fel vizsgáló orvosának vagy az asszisztensnek!

KÉRELEM és BELEEGYZÉSI NYILATKOZAT

A tájékoztató elolvasása után gyermekem javasolt felső emésztőtraktus tükrözéses vizsgálatát, illetve a szükséges műtéti jellegű terápiás beavatkozást kérem, kivitelezésébe beleegyezésem adom.

Miskolc, 20.....

.....
endoscopos orvos

.....
a szülő aláírása