

**CENTRUM KARDIOLOGII KLINICZNEJ I CHORÓB RZADKICH UKŁADU SERCOWO-NACZYNIOWEGO
PRACOWNIA ECHOKARDIOGRAFII**

Centralny Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Warszawie
02-507 Warszawa ul. Wołoska 137, Tel. (47) 722-18-54(55), echokardiografiackk@cskmswia.pl
Budynek główny – Piętro 1
Kierownik CKK: prof. Piotr Szymański

**FORMULARZ ZGODY I INFORMACJI
na echokardiograficzne badanie przełykowe (TEE)**

I. Nazwa procedury medycznej

ECHOKARDIOGRAFICZNE BADANIE PRZEZPRZEŁYKOWE (TEE)

II. Informacje dotyczące echokardiograficznego badania przezprzełykowego

1. Co to jest echokardiograficzne badanie przezprzełykowe (TEE)?

Echokardiograficzne badanie przezprzełykowe (TEE) jest półinwazyjnym badaniem wykorzystującym ultradźwięki w celu uwidocznienia serca po założeniu sondy do przełyku i żołądka (podobnie jak w przypadku tzw. gastrokopii). Badanie jest wskazane jeśli w klasycznym badaniu echokardiograficznym nie można uzyskać informacji niezbędnych w dalszym procesie diagnostycznym i leczeniu pacjenta. Dzięki bliskiemu sąsiedztwu przełyku i jam lewego serca (zwłaszcza lewego przedsionka) obraz uzyskiwany w badaniu TEE jest najczęściej bardzo wyraźny, bez zakłóceń powodowanych na przykład przez otyłość czy deformacje klatki piersiowej, a uzyskane obrazy pozwalają na bardziej szczegółową ocenę.

2. Jakie są wskazania do wykonania badania?

Wskazania do badania ustala lekarz prowadzący, są nimi m.in.:

- ocena serca i aorty w sytuacji, gdy postawienie prawidłowej diagnozy może wpłynąć na zmianę postępowania z chorym a badanie przezklatkowe jest niediagnostyczne (np. ocena uszka lewego przedsionka przed kardiowersją elektryczną migotania przedsionków, ocena elektrod w jamach serca, sztucznych zastawek, ocena przegrody międzyprzedsionkowej, diagnostyka pacjentów po udarach mózgu w przypadku podejrzenia przyczyny sercowej, diagnostyka wad zastawkowych, podejrzenie guzów serca, infekcyjnego zapalenia wsierdzia (szczególnie u chorego z protezą zastawki), podejrzenie dysfunkcji protezy zastawki
- monitorowanie śródoperacyjne podczas zabiegów kardiochirurgicznych i zabiegów kardiologii inwazyjnej np. ablacji, przezskórnych zabiegów zastawkowych itp.

3. Jakie są przeciwwskazania bezwzględne do wykonania badania?

Przeciwwskazania do badania ustala lekarz prowadzący, a są nimi m.in.:

- Choroby przełyku - zwężenie, guzy, uchyłki, owrzodzenie i perforacja.
- Aktywne krwawienie z górnego odcinka przewodu pokarmowego.
- Skaza krwotoczna.

4. Jakie są przeciwwskazania względne do wykonania badania?

Przeciwwskazania do badania ustala lekarz prowadzący, a są nimi m.in.:

- Aktywna choroba wrzodowa.
- Zapalenie przełyku
- Radioterapia śródpiersia lub szyi w wywiadzie.
- Żyłki przełyku, przełyk Barreta.
- Przebyte zabiegi chirurgiczne i krwawienie z górnego odcinka przewodu pokarmowego.
- Znaczne ograniczenie ruchomości odcinka szyjnego kręgosłupa.
- Trombocytopenia, skazy krwotoczne.

5. Jak należy przygotować się do wykonania badania?

Przed badaniem należy:

- pozostawać na czczo (nie pić i nie jeść) przynajmniej przez 6 godzin przed badaniem oraz 1 godzinę po badaniu (lub dłużej, do ustąpienia uczucia zdrętwienia gardła)
- przyjąć wyłącznie zazwyczaj przyjmowane leki popijając je łykiem wody niegazowanej
- wyjąć ruchome protezy zębowe z jamy ustnej
- poinformować lekarza badającego o przebytych chorobach przełyku i żołądka (uchyłki, guzy, żyłki, oparzenia, zabiegi, operacje), radioterapii, uczuleniu na leki (szczególnie na leki znieczulające - lidokaina, xylokaina), problemach z połykaniem.

Do badania niezbędne jest założenie wkłucia dożylnego (wenflon).

- należy pamiętać, że w przypadku otrzymania leku uspokajającego nie należy prowadzić pojazdów i nie obsługiwać urządzeń mechanicznych po badaniu.

6. Jaki jest przebieg echokardiograficznego badania przełykowego (TEE)?

Po znieczuleniu gardła i ułożeniu pacjenta na lewym boku wprowadzana jest przez ustnik sonda przypominająca gastroskop. Badanie trwa z reguły około 10-15 minut, w wyjątkowych przypadkach dłużej. W trakcie badania mogą pojawiać się mdłości i odbijania. Przy złej tolerancji badania podawana jest dożylnie niewielka ilość leku uspokajającego (midazolam). Gdy przestanie działać znieczulenie gardła można odczuwać niewielki ból gardła. W trakcie badania może zajść potrzeba podania środka kontrastowego w celu uwidocznienia nieprawidłowych przepływów w obrębie serca. Wątpliwości i pytania związane z badaniem należy omówić z lekarzem przed rozpoczęciem badania.

7. Jakie mogą być powikłania po przeprowadzonym badaniu?

Możliwe powikłania zdarzają się bardzo rzadko i wynikają przede wszystkim z konieczności wprowadzenia głowicy do przełyku oraz górnej części żołądka.

- przebicie przełyku z zapaleniem śródpiersia (<1:6000)
- krwawienie z przewodu pokarmowego (<1:3000)
- niewielkie krwawienie z błon śluzowych (<1:500)
- incydenty zatorowe
- reakcje uczuleniowe na środki znieczulające
- skurcz krtani (0,14%)
- łagodne powikłania takie jak uszkodzenie zębów (0,1%), zaburzenia połykania (1,8%), chrypka (12%), uraz warg (13%).