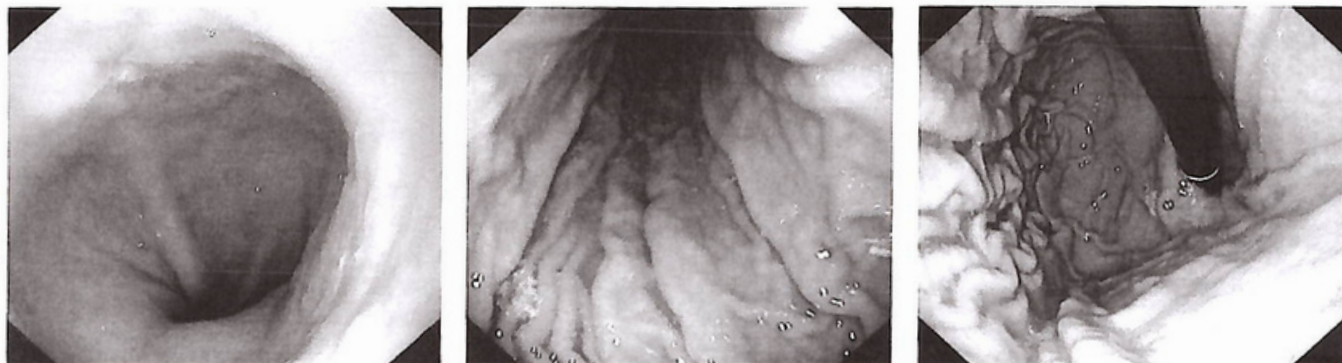


GASTROSKOPIA Informacja o badaniu



GASTROSKOPIA (zwana czasem panendoskopią lub ezofagogastroduodenoskopią) jest to metoda diagnostyczno-terapeutyczna, która umożliwia dokładne obejrzenie śluzówki przełyku, żołądka i dwunastnicy oraz pobieranie wycinków do badań histopatologicznych i usuwanie zmian patologicznych (np. polipów). Dodatkowo w razie potrzeby istnieje możliwość pobierania wycinków celem stwierdzenia obecności bakterii *Helicobacter pylori*, odpowiedzialnej za niektóre schorzenia żołądka i dwunastnicy. Żołądek podczas badania powinien być pusty, aby zapewnić dobrą widoczność, co umożliwi dokładną ocenę jego błony śluzowej.

Przeprowadzenie badania

Badanie jest przeprowadzane w pozycji leżącej na lewym boku. Przed badaniem należy usunąć ruchome protezy zębowe. Po miejscowym znieczuleniu gardła za pomocą lignokainy w aerozolu zakłada się plastikowy ustnik (dla ochrony przed przygryzieniem endoskopu). Następnie wprowadza do jamy ustnej i gardła giętki endoskop, prosząc jednocześnie, o wykonanie ruchu połykowego. Badanie nie jest przyjemne i może dawać uczucie dławienia, ale po wejściu do przełyku podczas badania można normalnie oddychać. Podczas badania mogą występować nudności, odbijania, ale badanie nie trwa długo, zwykle kilka minut. Współpraca pacjenta z lekarzem i pielęgniarką ogranicza dyskomfort związany z przełykaniem i przesuwaniem endoskopu. Spokojne oddychanie pomaga w opanowaniu odruchu wymiotnego. W razie potrzeby badanie można wykonać w znieczuleniu dożylnym (analgosedacja) lub w znieczuleniu ogólnym z anestezjologiem. Pobieranie wycinków podczas endoskopii jest bezbolesne. Endoskop służący do badania jest każdorazowo dezynfekowany w specjalnej myjni z użyciem specjalnych płynów dezynfekujących, dlatego też zainfekowanie chorego w trakcie badania jest praktycznie niemożliwe. Wycinki błony śluzowej pobiera się sterylnymi szczypczykami, co również zabezpiecza przed zakażeniem.

Możliwe powikłania

Badanie gastroskopowe jest badaniem inwazyjnym ale stosunkowo bezpiecznym. Powikłania gastroskopii zdarzają się bardzo rzadko. Całkowitego bezpieczeństwa nie może zagwarantować żaden lekarz. Wyjątkowo może nastąpić (perforacja) przedziurawienie (perforacja). Powikłanie to występuje bardzo rzadko (0,03%, 1 na 30 000 zabiegów diagnostycznych). Perforacja zwykle wymaga natychmiastowego leczenia operacyjnego. Niekiedy też może dojść do niewielkiego krwawienia, głównie po pobraniu wycinków czy po

wykonanym zabiegu endoskopowym. W przypadku uporczywego krwawienia może być konieczne zastosowanie dodatkowego leczenia, jak ostrzykiwanie miejsca krwawienia lekami obkurczającymi naczynia krwionośne, stosowanie specjalnych metalowych klipsów, koagulacji, uszczelniającej naczynia za pomocą wysokiej temperatury czy leczenia operacyjnego. Rzadko dochodzi do objawów ze strony innych układów i narządów, takich jak zaostrzenie choroby wieńcowej, atak astmy, padaczki czy zatrzymanie akcji serca.

Aby ograniczyć powikłania gastrokopii oraz zmniejszyć ryzyko związane z podawaniem środków znieczulających bądź anestezjologicznych przed badaniem będziemy prosić Państwa o odpowiedź na następujące pytania wg następującego schematu:

1. Czy istnieje u Pani/Pana zwiększona skłonność do krwawień, szczególnie po drobnych po skaleczeniach, po usunięciu zębów, bądź skłonność do powstawania sińców po niewielkich urazach mechanicznych?	TAK ☐ NIE ☐
2. Czy występowały u Pani/Pana uczulenia na środki lecznicze lub znieczulające Jakie?.....	TAK ☐ NIE ☐
3. Czy pobiera Pani/Pan leki wpływające na krzepliwość krwi (leki antyagregacyjne, przeciwkrzepliwe, np. Aspiryna, Acard, Polocard, Kłopidogrel, Eliquis, Acenokumarol, Syncumar, Heparyna, Clexane, Fragmina itp.)	TAK ☐ NIE ☐
4. Czy choruje Pani/Pan na oczy, taki jak jaskra, duża wada wzroku?	TAK ☐ NIE ☐
5. Proszę wymienić aktualnie przyjmowane leki.	Nazwy leków:

Postępowanie po badaniu

Po badaniu endoskopowym (gastroskopowym) przez 30–60 min nie wolno jeść ani pić, aby uniknąć zadławienia (z powodu zastosowania przed badaniem miejscowego znieczulenia gardła).

Po zabiegu endoskopowym bez znieczulenia dożylnego wskazane jest nieprowadzenie pojazdów mechanicznych bezpośrednio po jego wykonaniu.

W przypadku stosowania znieczulenia dożylnego nie wolno jeść ani pić przez okres 2 godzin po zabiegu. Pojawienie się jakichkolwiek niejasnych dla Państwa objawów należy niezwłocznie zgłosić pielęgniarce bądź lekarzowi.

Po badaniu z zastosowaniem znieczulenia dożylnego nie wolno prowadzić pojazdów mechanicznych i obsługiwać potencjalnie niebezpiecznych urządzeń w tym dniu i konieczna jest opieka drugiej osoby przy powrocie do domu. Ponadto w tym dniu nie powinno się planować i podejmować istotnych decyzji.

Jeśli po badaniu wystąpiłyby niepokojące objawy (np. duży ból brzucha, krwawienie, czarny stolec) należy niezwłocznie powiadomić lekarza wykonującego badanie lub lekarza prowadzącego.

Jeśli Państwo mają dodatkowe pytania albo coś jest niejasne proszę pytać lekarza, aby wyjaśnić wszystkie wątpliwości.

Przed badaniem wyrażają Państwo pisemnie

świadomą zgodę na wykonanie badania gastroskopowego, jak również na ewentualne konieczne w tym przypadku zabiegi dodatkowe (np pobranie wycinków do badania histopatologicznego, polipektomię) oraz zgodę na znieczulenie dożylne (analgosedację).