

GASTROSKOPIA OPIS BADANIA

Gastroskopia wymaga świadomej zgody pacjenta. Aby ułatwić tą decyzję informujemy o wskazaniach, przygotowaniu do badania, jego przebiegu i potencjalnych powikłaniach planowanego badania.

Wskazania:

Na podstawie wywiadu i / lub wykonanych dotychczas badań lekarz kierujący uznał, że są wskazania do endoskopowej oceny górnego odcinka przewodu pokarmowego – gastroskopii. Niekiedy decyzję taką podejmuje intuicyjnie sam pacjent. Badanie jako kolejny element diagnostyki będzie pomocne dla weryfikacji podejrzenia zmian chorobowych przełyku, żołądka lub dwunastnicy, czyli dla potwierdzenia lub wykluczenia postawionej hipotezy diagnostycznej.

Główne wskazania do gastroskopii to:

- bóle w nadbrzuszu z utratą masy ciała, gorączką, anemią
- bóle w nadbrzuszu mimo odpowiednich prób leczenia
- zaburzenia połykania, bolesne połykanie
- zgaga, nudności, wymioty
- diagnostyka i nadzór w chorobie reflowowej, wrzodach żołądka i dwunastnicy, marskości wątroby
- podejrzenie nowotworów i nadzór ich leczenia
- diagnostyka niedokrwistości, celiakii, przewlekłej biegunki

Przygotowanie do gastroskopii:

Przed gastroskopią, pacjent nie powinien nic jeść przez co najmniej 6 godzin i nie pić minimum 4 godziny. Dzięki temu badany odcinek przewodu pokarmowego będzie wolny od resztek jedzenia, co zapewni bezpieczne i dokładne badanie. Ze względów bezpieczeństwa pacjenta, bezpośrednio przed badaniem należy usunąć wszelkie ruchome protezy zębowe i zdjąć okulary.

Przebieg badania:

Badanie, choć nieprzyjemne z uwagi na obecność ciała obcego w jamie ustnej, jest bezbolesne, trwa tylko 4 do 10 minut. Jest wykonywane w pozycji leżącej na lewym boku. W trakcie całego badania pacjent trzyma w ustach specjalny jednorazowy ustnik, przez który wprowadza się endoskop. Jeżeli badanie wykonywane jest w znieczuleniu miejscowym, bezpośrednio przed rozpoczęciem gardło zostaje znieczulone roztworem lignokainy w sprayu. Lek ten, stosowany także przez stomatologów w iniekcjach pod śluzówkowych, ma nieprzyjemny smak. Znieczulenie ułatwia wprowadzenie endoskopu do przełyku i zmniejsza nieprzyjemny odruch odbijania. W uzasadnionych medycznie przypadkach lub z wyboru pacjenta badanie wykonuje się w znieczuleniu ogólnym po uprzedniej konsultacji anestezyjologicznej (odrębny druk informacyjny + zgoda na znieczulenie). Obecność aparatu w gardle i przełyku nie upośledza możliwości normalnego oddychania. W trakcie całego

badania pacjent powinien głęboko, spokojnie oddychać powstrzymując się od połknięcia śliny, której wydzielanie jest zwykle wyraźnie zwiększone. Należy pozwolić na swobodny wypływ śliny po policzku na jednorazowy śliniak. Po zakończeniu gastrokopii pacjent wyciera policzek i usta płatkami ligniny. Dzięki temu badanie przebiega sprawniej, a pacjent odczuwa jedynie krótkotrwałe wzdęcie spowodowane powietrzem wdychanym do żołądka. Powietrze w znacznej części jest usuwane w końcowej fazie badania.

Po gastrokopii przez krótki czas może pozostać dyskomfort w gardle, który ustępuje samoistnie stopniowo w ciągu godziny. Po ustąpieniu znieczulenia pacjent może normalnie przyjmować ciepłe, lekkostrawne posiłki i wrócić do zwykłej aktywności. Wzdęcie spowodowane obecnością powietrza w żołądku również ustępuje w ciągu kilku godzin. Jeżeli badanie przeprowadzone było w znieczuleniu dożylnym, pacjent nie powinien w tym dniu prowadzić samochodu i/lub obsługiwać maszyn, a powrót do domu powinien odbywać się pod opieką osoby towarzyszącej. Szczegółowe informacje dotyczące znieczulenia ogólnego zawarte są w odrębnym formularzu.

Możliwe powikłania:

Powikłania po gastrokopii zdarzają się wyjątkowo rzadko (ok. 0,2%) i najczęściej ustępują samoistnie nie wymagając żadnego leczenia. Do najpoważniejszych zalicza się krwawienie (występujące poniżej 0,1%, czyli rzadziej niż 1 na 1000 gastrokopii) – oraz perforację (przedziurawienie przewodu pokarmowego (mniej niż 0,03%- 1 na 3000 gastrokopii)). Są one wyjątkowo rzadkie w badaniu o charakterze diagnostycznym, częstsze w badaniach zabiegowych. Jeśli krwawienie wystąpi podczas badania zwykle udaje się je opanować metodami endoskopowymi. Perforacja niemal zawsze wymaga leczenia operacyjnego w trybie doraźnym. Inne powikłania to np.: reakcja alergiczna na leki, objawy kardiologiczne (zaburzenia rytmu serca, bóle wieńcowe), zaostrzenie astmy oskrzelowej. Jeżeli kilka godzin po badaniu utrzymują się silne dolegliwości bólowe brzucha, obwód brzucha narasta, pojawia się gorączka lub wymioty, należy pilnie skontaktować się z lekarzem pomocy doraźnej.

Informacje o pacjencie

Dla zwiększenia bezpieczeństwa przeprowadzenia badania prosimy o podanie zarówno w rozmowie z lekarzem jak i przez zaznaczenie w niniejszym dokumencie, informacji o istotnych chorobach:

- zaburzenia krzepnięcia krwi, skłonność do krwawień

TAK NIE

czy stosowane są leki p/krzepliwe (Sintrom, Acenocumarol, Warfin) lub p/płytkowe (Acard, Polopiryna, Bestpiryn, Ticlid, Aclotin, Clopidogrel, Plavix, Zyltt, Efient)

TAK NIE

- czy występuje alergia lub zdarzały się uczulenia na leki

TAK NIE

(jeżeli tak to na które?)

- czy występują choroby serca, układu krążenia lub układu oddechowego
TAK NIE

(jeżeli tak to jakie?).....

- czy wszczepiono sztuczne zastawki serca, stymulatory/defibrylatory serca, protezy naczyń (prosimy napisać) TAK NIE
- czy choruje Pan/Pani na cukrzycę i wymaga przyjmowania insuliny (jeżeli TAK prosimy zgłosić ten fakt przed przygotowaniem do badania) TAK NIE
- czy występują jakiegokolwiek inne okoliczności mogące być utrudnieniem w wykonaniu planowanego badania (jeżeli tak to jakie?)..... TAK NIE

.....

Data i podpis pacjenta

.....

Data i podpis lekarz