



INFORMÁCIE PRE PACIENTA

GASTROSKOPIA

ČO JE GASTROSKOPIA?

Gastroskopia (presnejšie ezofagogastroduodenoskopia) je vyšetrenie hornej časti zažívacieho traktu (pažeráka, žalúdka a dvanástnika) flexibilným endoskopom (ohybnou kamerou). Lekár počas vyšetrenia prezerá kamerou s vysokým rozlíšením sliznicu týchto orgánov a v prípade nálezu chorobnej zmeny sliznice môže bioptickými kliešťami odobrať vzorku. Gastroskopia často nie je len diagnostická metóda.

Gastroskopicke môžeme zastaviť krvácanie (napr. pri krvácajúcom vrede žalúdka), odstrániť niektoré nádory (napr. metódou endoskopickéj polypektómie - EP, endoskopickéj mukozálnej resekcie - EMR), rozšíriť chorobné zúženia (napr. balónkovou dilatáciou), zaviesť výživové sondy a stenty alebo zo žalúdka vybrať cudzie telesá. Viacero z uvedených výkonov nevykonávame pri gastroskopii priamo. Z rôznych medicínskych dôvodov ich musíme pre Vás napláňovať a vykonať až na druhom sedení.



SOM DIABETIK A BOL SOM ODOSLANÝ NA GASTROSKOPIU. ČO MÁM ROBIŤ?

Na vyšetrenie prichádzate nalačno. Preto si rannú dávku liekov na cukrovku alebo rannú dávku inzulínu nepodajte. Ak máte glukomer, zmerajte si ráno hladinu glykémie. Glukomer, lieky a aj inzulín si prineste so sebou na vyšetrenie.

ČO MÁM ROBIŤ V PRÍPADE, AK UŽÍVAM LIEKY NA ZNÍŽENIE KRVNEJ ZRÁŽANLIVOSTI (TZV. ANTIAGREGANCIÁ A/ALEBO ANTIKOAGULANCIÁ)?

Diagnostická gastroskopia, aj s prípadnou biopsiou sliznice, je spojená s nízkym rizikom krvácania. Preto túto liečbu nie je nutné meniť či prerušiť. Ak ste pri liečbe za posledný týždeň spozorovali zvýšený sklon ku krvácaniu, alebo ak boli Vaše hodnoty INR (pri liečbe Warfarínom) mimo požadovaného rozmedzia (vyššie ako by mali byť), upovedomte o tom Vášho praktického lekára, ktorý Vám poradí, či by nebolo bezpečnejšie termín gastroskopie naplánovať na neskôr.

AKO PREBIEHA SAMOTNÉ VYŠETRENIE?

Najskôr Vám podáme lieky na upokojenie a znecitlivíme Vám hrdlo lokálne podaným anestetikom (sprejom). Pri vyšetrení budete ležať na ľavom boku. Medzi zuby Vám vložíme ochranný náustok a potom Vám lekár zavedie cez ústa do hrdla ohybný endoskop. Pod kontrolou zraku potom lekár pokračuje v zavádzaní endoskopu do pažeráka, žalúdka a dvanástnika. Vyšetrenie trvá priemerne sedem až desať minút.

JE GASTROSKOPIA BOLESTIVÁ?

V niektorých prípadoch môže byť gastroskopia do určitej miery nepríjemná. Pacienta môže pri vyšetrení napínať na zvracanie alebo môže pri zavádzaní endoskopu pociťovať tlak v hrdle. Nie je to však pravidlom a aj tieto nepríjemné pocity zmiernujeme podanými liekmi. Vyšetrenie však nie je bolestivé. Takisto ani odber vzoriek na histologické vyšetrenie či odstraňovanie polypov alebo nádorov pacient vôbec necíti (sliznica žalúdka neobsahuje nervové zakončenia, ktoré by reagovali na dotyk inštrumentu so sliznicou).

AKO SA MÁM NA VYŠETRENIE PRIPRAVIŤ?

Aby sme Vás mohli bezpečne a presne vyšetriť, musí byť žalúdok prázdny. To znamená, že by ste pred vyšetrením nemali šesť hodín nič jesť a dve hodiny ani piť. Ak pravidelne užívate lieky a gastroskopiю máte naplánovanú na dopoludnie do 10.00 hod., rannú dávku liekov neužite. Lieky budete môcť užiť skoro po vyšetrení. Ak máte vyšetrenie naplánované v čase po 10.00hod., môžete rannú dávku liekov zapíť malým množstvom vody (tak, aby ste zostali nalačno dve hodiny pred vyšetrením). Na vyšetrenie by Vás vždy mala sprevádzať dospelá osoba. Ak by ste prišli na vyšetrenie sám/a, nemohli by sme Vám podať všetky potrebné lieky.





AKÉ SÚ RIZIKÁ GASTROSKOPIE?

Diagnostická gastroskopia je vo všeobecnosti bezpečná metóda. Riziko mechanického poškodenia sliznice alebo steny vyšetrovanej časti tráviacej trubice prístrojom alebo pomocnými nástrojmi je minimálne (vyskytuje sa v cca 0,01 až 0,03 percentách prípadov). Riziko mierne stúpa v prípadoch, ak pri gastroskopii vykonávame aj liečebnú intervenciu. Výnimočne môže pri gastroskopii dôjsť aj k vdychnutiu obsahu žalúdka do pľúc (aspirácii) alebo môžu podané lieky utlmiť dýchanie. Dávku a typ liekov preto volíme individuálne a počas vyšetrenia u pacienta sledujeme mieru okysličenia krvi tak, aby bol postup čo najbezpečnejší.

ČO MÔŽEM ROBIŤ PO VYŠETRENÍ?

Po vyšetrení sa až do ustúpenia príznakov lokálneho znecitlivenia hrdla (zväčša do hodiny od podania) neodporúča prijímať žiadne tekutiny ani stravu. Vzhľadom na podané lieky, ktoré ovplyvňujú pozornosť, by ste nemali po dobu minimálne 24 hodín viesť motorové vozidlo a ani vykonávať činnosť, resp. úkony, ktoré si vyžadujú zvýšenú pozornosť. Správu o vyšetrení by ste mali odovzdať Vášmu praktickému lekárovi, resp. lekárovi, ktorý Vás na vyšetrenie odoslal.