

Gastroskopia

Gastroskopia jest badaniem pozwalającym lekarzowi na bezpośrednie oglądanie śluzówki żołądka, odźwiernika i dwunastnicy. Badanie przeprowadza się przy użyciu endoskopu – elastycznej rurki z torami wizyjnymi, pozwalającymi na przedstawienie obrazu z wnętrza przewodu pokarmowego na kolorowym monitorze. Istotną zaletą endoskopu jest możliwość jednoczesnej oceny stanu śluzówki oraz pobrania niewielkiego wycinka tkanki budzącej podejrzenie zmian chorobowych w trakcie jednego zabiegu. Badania dodatkowe nie są konieczne (chyba, że lekarz zaleci inaczej). Na badanie wymagane jest skierowanie. Wyjątek stanowią pacjenci, którzy decydują się na badanie na własne życzenie i koszt. W takim przypadku lekarz endoskopista ocenia, czy nie ma przeciwwskazań i decyduje o kwalifikacji do badania.

Sposób przygotowania do badania

- Na 8 godzin przed badaniem nie należy nic jeść.
- Na 2 godziny przed badaniem nie należy nic pić, palić papierosów, żuć gumy.
- Badanie nie może być wykonane bez pisemnej zgody pacjenta. Przed badaniem należy wyjąć protezy zębowe.

Ważne informacje

- Jeśli przyjmujesz leki przeciwzakrzepowe: Dabigatran, Rywaroksaban, Apiksaban – w dniu badania pominięciem poranną dawkę leku,
- Jeśli przyjmujesz warfarynę lub acenokumarol – na badanie należy zgłosić się z aktualnym (nie starszym niż tydzień) wynikiem badania INR. Wartość INR musi mieścić się w przedziale terapeutycznym.
- Leki przeciwagregacyjne nie muszą być odstawiane przed gastroskopią.
- Jeśli u pacjenta leczonego na cukrzycę planowane jest badanie w znieczuleniu ogólnym, należy zmodyfikować leczenie na okres okołozabiegowy. Pacjent powinien zaprzestać przyjmowania doustnych leków przeciwcukrzycowych w dniu badania. Analogi GLP-1 (np. Ozempic) należy odstawić 7 dni przed badaniem, analogi doustne (np. Rybelsus) – 3 dni przed badaniem.

Przebieg badania

Przed wprowadzeniem endoskopu lekarz bądź pielęgniarka znieczuli gardło poprzez użycie odpowiedniego środka znieczulającego w sprayu z lidokainą – pamiętaj, aby poinformować lekarza, jeśli występuje u Ciebie uczulenie na miejscowe środki znieczulające. Złagodzenie nieprzyjemnych objawów występujących podczas badania ułatwia skupienie się na spokojnym, głębokim oddychaniu. Właściwy rytm oddechu sprawia, że badanie jest łatwiejsze do zniesienia dla pacjenta i pozwala lekarzowi na dokładniejsze zbadanie przewodu pokarmowego.

Po badaniu

- Przez dwie godziny po badaniu nie należy jeść, pić oraz palić papierosów.
- Jeśli zastosowane były środki znieczulające i/lub nasenne, przeciwwskazane jest prowadzenie pojazdów przez kilka godzin po badaniu.

Przeciwwskazania do badania:

- brak zgody i/lub utrudniona współpraca z pacjentem,
- podejrzenie perforacji przewodu pokarmowego,
- niedrożność przewodu pokarmowego,
- niewystarczająca kontrola chorób przewlekłych (niewyrównane nadciśnienie tętnicze, niestabilizowana astma/ POChP),
- zaburzenia krzepnięcia,
- niestabilna choroba wieńcowa,
- świeży zawał mięśnia sercowego,

- tętniak aorty brzusznej lub piersiowej,
- zapalenie otrzewnej,
- neutropenia,
- spożycie posiłku przez pacjenta bezpośrednio przed badaniem.

Możliwe powikłania

Gastroskopia jest obarczona niewielkim ryzykiem wystąpienia powikłań, które mogą pojawić się w trakcie badania, jak również być następstwem wykonanej procedury.

Do najczęściej zgłaszanych komplikacji należą:

- krwawienia z przewodu pokarmowego,
- ból i dyskomfort w obrębie brzucha,
- uszkodzenie górnego odcinka przewodu pokarmowego,
- powikłania związane z sedacją: arytmia, tachykardia, hipoksemia, niedrożność dróg oddechowych.

Uwaga!

Istnieje możliwość przeprowadzenia badania w krótkim znieczuleniu ogólnym. Lekarz kierujący na badanie może stwierdzić, czy u pacjenta nie występują przeciwwskazania do badania w znieczuleniu ogólnym. Przygotowanie do badania jest takie samo.

Badanie w znieczuleniu ogólnym

Badanie można wykonać w znieczuleniu ogólnym. Po podaniu dożylnie środka usypiającego, pacjent zasypia na około kilkanaście minut i budzi się po zakończeniu badania. Jest to płytkie znieczulenie, nie wymaga założenia rurki dotchawiczej.

Szczegółowe informacje dotyczące przygotowania do badania w znieczuleniu ogólnym – zwłaszcza odnośnie do przyjmowanych leków i wykonania dodatkowych badań – otrzymasz od lekarza prowadzącego/kierującego na badanie. Do znieczulenia do badań endoskopowych kwalifikuje anestezjolog. Pacjent jest klasyfikowany do zabiegu w znieczuleniu ogólnym zgodnie z anestezjologiczną skalą ASA (American Society of Anesthesiologists), która służy do oceny ryzyka związanego ze znieczuleniem i badaniem.

- W przypadku pacjenta zdrowego (ASA I), nieobciążonego chorobami, nie są wymagane dodatkowe badania.
- Pacjentom z łagodnymi chorobami układowymi (ASA II), bez znaczącego wpływu na codzienne funkcjonowanie (np. dobrze wyrównana cukrzyca lub nadciśnienie tętnicze, łagodna choroba płuc w stadium wydolności układu oddechowego, niewielkiego stopnia choroba niedokrwienna mięśnia sercowego) lekarz zleca zazwyczaj morfologię, oznaczenie stężenia elektrolitów, a jeśli pacjent stosuje leki przeciwzakrzepowe – koagulogram. U osób powyżej 45. r.ż. konieczne jest wykonanie EKG.
- Zgodnie z ASA III, pacjent z ciężką lub o umiarkowanej ciężkości chorobą układową istotnie ograniczającą codzienne funkcjonowanie (np. niewyrównana cukrzyca, źle kontrolowane nadciśnienie tętnicze, POChP, aktywna faza zapalenia wątroby, stan po wszczepieniu rozrusznika serca, łagodne zmniejszenie frakcji wyrzutowej lewej komory serca, schyłkowa niewydolność nerek leczona dializoterapią), przebyty przed > 3 mies.: zawał serca, udar mózgu – nie powinien być znieczulany ambulatoryjnie.

Po badaniu

Po zakończeniu badania zalecany jest powrót do codziennej diety. W przypadku, gdy badanie wykonywane jest w znieczuleniu dożylnym dietę lekkostrawną można stosować dopiero od momentu wskazanego przez anestezjologa.

Po zakończonym zabiegu i pełnym wybudzeniu pacjent jest wypisywany do domu. Pacjent po takim rodzaju znieczulenia – po uprzednim ocenie jego stanu zdrowia przez lekarza – powinien udać się bezpośrednio do domu pod opieką dorosłej osoby towarzyszącej.

Zrezygnuj z prowadzenia samochodu lub obsługi innych urządzeń w ruchu przez 24 godziny po znieczuleniu ogólnym, gdyż twoja sprawność psychofizyczna może być upośledzona.