

Informacje o badaniu gastroskopowym

Szanowni Państwo,

Badanie gastroskopowe wymaga Państwa zgody. Aby ułatwić Państwu podjęcie świadomej decyzji, w niniejszej ulotce przedstawiliśmy informacje o wskazaniach, sposobie przeprowadzenia badania, ewentualnych możliwych powikłaniach oraz metodach alternatywnych. W razie dodatkowych pytań, udzielimy Państwu wyjaśnień podczas bezpośredniej rozmowy z lekarzem wykonującym badanie.

Dlaczego planujemy u Państwa to badanie?

Na podstawie zgłaszanych przez Państwa dolegliwości, badania fizykalnego i badań dodatkowych lekarz kierujący podejrzewa istnienie zmian chorobowych w obrębie górnego odcinka przewodu pokarmowego, tj. przełyku, żołądka lub dwunastnicy. Gastroskopia jest najdokładniejszą metodą badania tych odcinków przewodu pokarmowego. W trakcie gastrokopii nie tylko ogląda się błonę śluzową przewodu pokarmowego, ale można również pobrać wycinki ze zmian patologicznych oraz ocenić obecność bakterii *Helicobacter pylori*. Najczęstszymi wskazaniami do badania są następujące dolegliwości: zaburzenia połykania, utrzymujące się wymioty, bóle brzucha, podejrzenie uszkodzeń polekowych błony śluzowej przewodu pokarmowego, anemia, krwawienie do przewodu pokarmowego. Dodatkowe wskazania to: kontrola wyników leczenia zachowawczego i operacyjnego, badanie kontrolne u chorych ze zwiększonym ryzykiem rozwoju nowotworu (przełyk Barretta, anemia złośliwa). Poza diagnostyką gastroskopia wykorzystywana jest w zabiegach endoskopowych. Wskazaniami do gastrokopii zabiegowej są: usuwanie ciał obcych, tamowanie krwawienia, leczenie żylaków przełyku, udrażnianie zwężeń, usuwanie zmian patologicznych, np. polipów.

Przebieg badania

Do badania gastrokopii należy zgłosić się **na czczo**, co oznacza, że nie wolno jeść ani pić przez co najmniej **6–8 godzin** przed badaniem. Rano można przyjąć leki stałe, popijając je niewielką ilością wody, chyba że lekarz zaleci inaczej. Przed badaniem nie należy palić papierosów ani żuć gumy. Warto zabrać ze sobą dokument tożsamości oraz skierowanie, a w przypadku wykonywania badania w sedacji – zapewnić sobie osobę towarzyszącą. **Badanie nie jest bolesne.** Zwykle wykonuje się je w pozycji leżącej, na lewym boku, po uprzednim miejscowym znieczuleniu gardła roztworem lignokainy, wyjęciu protez zębowych i założeniu ustnika chroniącego zęby oraz instrument. Przez ustnik wprowadza się giętki wziernik (gastroskop), który następnie przesuwają się przez jamę ustną do przełyku, żołądka i dwunastnicy. Oglądanie wnętrza przewodu pokarmowego trwa zazwyczaj kilka minut, może być dłuższe w przypadku stwierdzenia zmian wymagających wykonania dodatkowych zabiegów, np. pobrania wycinków. Pobieranie wycinków i ewentualne dodatkowe zabiegi endoskopowe są niebolesne. W trakcie badania można doświadczać uczucia rozpierania, odbijania, może wystąpić odruch wymiotny, objawy te można kontrolować skupiając się na spokojnym, powolnym oddychaniu.

Opis innych dostępnych metod

Alternatywnym i starszym sposobem diagnostyki schorzeń przełyku, żołądka i dwunastnicy jest badanie radiologiczne z użyciem środka kontrastowego. Podczas badania radiologicznego nie można jednak pobrać wycinków ze stwierdzonych zmian ani ich ewentualnie usunąć. Można również wykonać tomografię komputerową, która podobnie jak zdjęcie radiologiczne nie daje możliwości diagnostyki histologicznej ani usunięcia zmian.

Możliwe powikłania

Każde badanie inwazyjne, do którego należy gastroscopia, może być przyczyną powikłań. Powikłania związane z gastroscopią są rzadkie. Występują jedynie w 0.13% wszystkich wykonanych badań. Powikłania są częstsze przy wykonywaniu zabiegów endoskopowych (gastroscopia zabiegowa). Do możliwych powikłań należy: przedziurawienie (perforacja) ściany przewodu pokarmowego – częstość występowania: 0,03%- 0,1%. Z reguły wymaga ona szybkiego leczenia operacyjnego. Niekiedy, zwłaszcza po usunięciu polipa lub pobraniu większej liczby wycinków, może dojść do krwawienia (częstość 0,03%). W zdecydowanej większości wypadków udaje się je zatrzymać metodami endoskopowymi. Bardzo rzadko krwawienie wymaga leczenia operacyjnego. Również rzadko (poniżej 1%) dochodzi do objawów ze strony układu oddechowego lub sercowo-naczyniowego, np. ból wieńcowy, zaburzenia rytmu serca, skurcz oskrzeli.

Postępowanie po badaniu

Gastroscopia diagnostyczna wykonywana jest w trybie ambulatoryjnym. Po badaniu można wrócić do domu. Po około godzinie można spożyć posiłek. Zabiegi endoskopowe, np. usuwanie polipów wykonuje się w trybie szpitalnym. Po zabiegu pacjent pozostaje w szpitalu zazwyczaj 24-48 godzin. Po zabiegu nie wolno jeść ani pić do czasu, aż lekarz na to zezwoli (z reguły jest to okres kilku godzin).

Mamy nadzieję, iż powyższe informacje pomogą Państwu w podjęciu świadomej decyzji i wyrażeniu zgody na proponowane badanie.

Informacje organizacyjne

Nasz Zakład Endoskopii może wykonać dziennie ograniczoną ilość badań, co powoduje niejednokrotnie wydłużony czas oczekiwania na termin badania, dlatego bardzo prosimy o możliwie wczesne informowanie o ewentualnej rezygnacji z ustalonego terminu, co pomoże nam skrócić kolejkę do badania. Ewentualną rezygnację, lub chęć zmiany terminu badania prosimy zgłaszać do rejestracji Zakładu Endoskopii pod numery telefonu 12 4001555, 12 4001556, 124001557.