

GASTROSKOPIJA

(Navodila pacientom)

Spoštovani,
vaš zdravnik vas je napotil na gastroskopijo, ki je potrebna za oceno in zdravljenje vaše bolezni.

Da bi lažje razumeli preiskavo, smo vam pripravili nekaj informacij. V kolikor česa ne boste razumeli, se lahko pred preiskavo pogovorite z osebjem v Endoskopskem centru.

KAJ JE GASTROSKOPIJA?

Ezofago-gastro-duodenoskopija ali na kratko gastroskopija je endoskopska preiskava požiralnika, želodca, dvanajstnika in začetnega dela tankega črevesa s pomočjo tankega in upogljivega inštrumenta (gastroskopa), ki ima na konici majhno kamero, preko katere si ogledujemo zgornja prebavila. Preiskavo opravlja za to usposobljen zdravnik.

Gastroskopija je primerna za oceno in odkrivanje bolezni zgornjih prebavil. Izvaja se v primeru bolečin v zgornjem delu trebuha, motenj požiranja, ponavljajočih se bolečin v žlički in/ali trebuhu, nepojasnjene slabokrvnosti, hujšanja, krvavitev, zgage ali ob prisotnosti tujkov v požiralniku.

S preiskavo lahko odkrijemo vnetja, razjede ali tumorske spremembe, ki so nastale v požiralniku ali želodcu.

Med preiskavo se lahko opravi tudi določene posege, na primer odstranitev polipov, zaustavljanje krvavitev ali odvzem tkiva za histološki pregled.

KAKO NAJ SE PRIPRAVIM NA PREISKAVO?

Če prejimate zdravila proti strjevanju krvi - antikoagulacijska ali antiagregacijska zdravila, npr. Plavix, Aspirin, Fragmin, Clexane, Fraxiparine, Arixtra, Marevan, Pradaxa, Eliquis, Xarelto, ki povečajo nevarnost krvavitve, se o jemanju teh zdravil pravočasno, vsaj 1 teden pred preiskavo nujno posvetujte z izbranim osebnim zdravnikom oz. z zdravnikom v Ambulanti za antikoagulantno zdravljenje.

Okvirni čas prekinitve prejemanja antiagregacijskih in antikoagulantnih zdravil:

- **Plavix:** prekinemo 5-7 dni pred posegom.
- **Aspirin:** zdravljenja ne prekinjamo.
- **Fragmin, Clexane, Fraxiparine:** bolnikom, ki prejema podaljšano zdravljenje s terapevtskimi odmerki NMH, zdravilo ukinemo 24 ur pred posegom. Zadnji odmerek, ki ga bolnik prejme, naj znaša le polovico terapevtskega odmerka.
- **Arixtra 2.5 mg/0.5 ml:** bolnik ne sme prejeti aplikacije fondaparinuksa 24 ur pred posegom. V kolikor bolnik prejema drugačen odmerek zdravila je indiciran nujen posvet z zdravnikom v Ambulanti za antikoagulantno zdravljenje glede pravočasne ukinitve aplikacije zdravila.
- **Marevan ali drug zaviralec vitamina K:** zdravilo ukinemo 5 dni pred posegom. Ciljni INR v času posega je manj ali enako 1.5. Bolniki z majhnim in zmernim tveganjem za trombembolični dogodek ne potrebujejo nadomestnega zdravljenja s terapevtskim odmerkom NMH. Bolnikom z velikim tveganjem za trombembolijo že pred posegom, takoj ko INR doseže spodnjo mejo ciljnega območja, uvedemo terapevtski odmerek NMH, ki ga prilagodimo telesni teži in ledvični funkciji. Zadnji polovični terapevtski odmerek NMH naj bolnik prejme 24 ur pred posegom.
- **NOAK (Pradaxa, Eliquis, Xarelto):** pri določanju časa prekinitve antikoagulacijskega zdravljenja je potrebno upoštevati bolnikovo ledvično funkcijo. Pri bolnikih z normalno ledvično funkcijo mora od zaužitja zadnjega odmerka zdravila do posega preteči najmanj 48 ur, pri bolnikih z okrnjeno ledvično funkcijo pa več (glej tabelo). Po posegu lahko začnete zdravilo ponovno jemati čez 2-3 dni oz. po navodilih zdravnika.

Antikoagulacijsko zdravilo	Ledvična funkcija oGF (ml/min)	Ukinitev zdravila pred posegom (ure)
Pradaxa	>50 30-50	72-96 ≥96
Eliquis, Xarelto, Roteas	>50 30-50	48-72 ≥72

Prav tako se z izbranim osebnim zdravnikom ali diabetologom posvetujte tudi o jemanju zdravil za sladkorno bolezen. Med pripravami na preiskavo in na sam dan preiskave je namreč potrebno prilagoditi odmerke diabetične terapije glede na izmerjen krvni sladkor.

Z izbranim osebnim zdravnikom se posvetujte tudi o ukinitvi jemanja zaviralcev protonске črpalke (na primer Acipan, Controloc, Pantoprazol, Nolpaza, Ultop in druge) **14 dni** pred preiskavo.

Pred preiskavo ne uživajte hrane vsaj 6 – 8 ur, majhne količine vode pa so dovoljene do 2 uri pred preiskavo. Za lažji potek preiskave, boljšo vidljivost med samo preiskavo in preprečevanje komplikacij je zaželeno, da je želodec prazen. V kolikor želodec ne bo prazen, bo težko izpeljati preiskavo do konca.

Zjutraj na dan preiskave lahko najkasneje 2 uri pred preiskavo vzamete vsa običajna zdravila, razen tistih, ki ste jih morali zaradi preiskave opustiti (zdravila za redčenje krvi, antidiabetična terapija), vendar z najmanjšo količino vode.

Če ste sladkorni bolnik in se zdravite z inzulinom ali drugimi zdravili za sladkorno bolezen ob prihodu v Endoskopski center o tem obvestite medicinsko sestro in zdravnika, prav tako morate obvestiti zdravnika v kolikor jemljete sredstva proti strjevanju krvi oziroma ste alergični na katera izmed zdravil.

KAKO POTEKA PREISKAVA?

Pred gastroskopijo se o samem poteku preiskave pogovorite z osebjem, ki bo prisostvovalo pregledu. Pred preiskavo odstranite očala, zobno protezo, v kolikor je snemljiva, ter slušni aparat, če je nameščen v levem ušesu. S pršilom vam lokalno omrtvičimo zadnjo steno žrela ter med zobe namestimo ustnik. Med preiskavo ležite na levem boku z rahlo pokrčenimi koleni. Zdravnik vam skozi usta uvede gastroskop. Dihalne poti so proste in lahko normalno dihate skozi nos ali usta. Sline pustite, da tečejo na podlago. Preiskava je običajno neboleča, za nekatere pa je zaradi draženja žrela neprijetna. Občutite lahko pritisk, napihnjenost, spahovanje in tiščanje, kar pa je posledica vpihovanja zraka v želodec in obračanja gastroskopa z namenom zagotovitve boljše vidljivost in lepšega prikaza sprememb sluznice.

V kolikor so najdene spremembe sluznice ali polipi, jih odvezujemo za histološki pregled. Polipi so nenevarni izrastki, ki pa se sčasoma lahko razvijejo v rakasto obolenje, zato jih med preiskavo odstranimo ter pošljemo na nadaljnje histološke preiskave. Biopsija želodčne sluznice se najpogosteje uporablja za določanje prisotnosti bakterije *Helicobacter Pylori*, ki lahko povzroča vnetje ali razjede želodca.

Med preiskavo se lahko v primeru tujka v grlu slednjega odstrani, v primeru krvavitve pa se le – to zaustavi. V kolikor so vidne varice požiralnika (razširjene žile v požiralniku), se namesti podvezice (t.i. ligature).

Sama preiskava traja od 5 do 10 minut, včasih tudi več, odvisno od prisotnosti sprememb in posega.

Po opravljeni preiskavi boste že takoj prejeli izvid, v kolikor pa je bila opravljena biopsija ali odstranitev polipov, prejmete dokončni izvid naknadno.

MOŽNI ZAPLETI

Gastroskopija in odstranitev polipov sta načeloma varni preiskavi, ki pa ju lahko, kot ostale preiskave, spremljajo zapleti. Sama odstranitev polipov ali biopsija sluznice lahko sprožita manjšo krvavitve, ki običajno izzveni sama. V primeru večje krvavitve pa je, sicer redko, potrebna hospitalizacija in nadomeščanje krvi s transfuzijo. Skrajno redek zaplet je predrtje prebavne cevi (požiralnik, želodec, dvanajstnik) ali poškodbe drugih organov. V tem primeru je potrebna operacija in hospitalizacija. Hospitalizacija je potrebna tudi v primeru večjih posegov, na primer pri ligaturi varic ali po odstranitvi večjih polipov.

NAVODILA PO PREISKAVI

V kolikor je preiskava potekala brez zapletov, lahko po 30 minutah oziroma takrat, ko izzveni občutek cmoka v grlu, pričnete z uživanjem hladne pijače, najboljše vode. Zaradi razdraženosti so možne manjše bolečine v žrelu in ob požiranju. Občutek napihnjenosti, spahovanje, tiščanje in rahla bolečina v zgornjem delu trebuha so običajni pojavi po preiskavi in samodejno minejo v eni do dveh urah po končani preiskavi, v kolikor pa se pojavijo močna bolečina v zgornjem delu trebuha, napetost, slabost, bruhanje, težave pri požiranju, oteženo dihanje, povišana telesna temperatura ali črno mazavo blato, se takoj zglasite pri svojem oziroma dežurnem zdravniku. Krvavitev se lahko pojavi tudi nekaj dni po preiskavi, zato še nekaj dni opazujte blato. Doma se svetuje počitek, izogibanje težjim fizičnim naporom ter dvigovanju bremen še dva dni po preiskavi. Priporoča se uživanje nezačinjene hrane in živil, ki ne napenjajo, ter izogibanje pitju alkoholnih in gaziranih pijač.

Krvodajalci po preiskavi ne smete darovati krvi vsaj 6 mesecev.

V kolikor boste med preiskavo prejeli zdravila, se boste počutili zaspano še nekaj časa po preiskavi. Pri nas ostanete še 1 uro po preiskavi, za odhod domov pa morate imeti zagotovljen prevoz. Še 24 ur po preiskavi je prepovedana vožnja motornih vozil ali upravljanje strojev, zato predlagamo, da vas nekdo spremlja na preiskavo.

Za preiskavo potrebujete:

- veljavno napotnico in potrjeno kartico zdravstvenega zavarovanja;
- izvide specialista in/ ali izvide predhodno opravljenih preiskav (gastroskopijska, ultrazvok trebuha ...);
- izvid INR in hemograma;
- seznam zdravil, ki jih jemate.

Na dan preiskave se najprej prijavite na sprejemnem pultu v pritličju bolnišnice, od tam pa vas napotijo v endoskopski center (9. nadstropje bolnišnice). Na preiskavo pridite ob naročeni uri, vendar pa se lahko v primeru urgentnih ali nenačrtovanih dlje časa trajajočih preiskav ura vašega pregleda zamakne.

Pred preiskavo je potrebno podpisati še obrazec za privolitev ali zavrnitev v medicinski poseg. Če pacient ni opravilno sposoben, je za podpis privolitve oziroma odstopa od preiskave potrebna prisotnost zakonitega zastopnika.

V primeru, da česarkoli niste razumeli, vprašajte za dodatna pojasnila medicinsko sestro ali zdravnika v Endoskopskem centru.

V primeru, da na preiskavo ne boste prišli, to sporočite na telefonsko številko **05/3301692** (pisarna za naročanje na gastroenterološke storitve) vsak delovnik v dopoldanskem času med **8.00 in 10.00** uro ali osebno v pisarni za naročanje na gastroenterološke storitve (pri sprejemnem pultu v pritličju) vsak delovnik v dopoldanskem času med **10.00 in 12.00**.