

GASTROSKOPIE

ENDOSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ JÍCNU,
ŽALUDKU, DVANÁCTERNÍKU

Gastroskopie představuje endoskopické vyšetření, při němž se pomocí tenkého ohebného přístroje (gastroskopu) **vyšetřuje horní část trávicího traktu**. Lékaři poskytuje přímý pohled do jícnu, žaludku a dvanácterníku. Gastroskopie není pouze diagnostickou metodou. Velkou výhodou tohoto vyšetření je i možnost provádět během vyšetření odběr vzorků sliznice a další různé léčebné zákroky, jako je odstraňování polypů, rozšiřování zúžených úseků, stavění krvácení apod. **Provádí se při podezření na onemocnění jícnu, žaludku a dvanácterníku.**

JAK VYŠETŘENÍ PROBÍHÁ?

- Vyšetření trvá přibližně 5–10 minut, pacient je většinou v poloze na levém boku s hlavou v mírném předklonu.
- Na přání pacienta lze před vyšetřením aplikovat do dutiny ústní lokální znecitlivění (anestetikum) ke snížení dávivého reflexu. Pacientovi se pak mezi zuby či dásně vloží plastový kroužek k ochraně endoskopu.
- Endoskop se zavádí ústy. Následně je pacient vyzván, aby polkl, čímž usnadní zavedení endoskopu do jícnu. V průběhu vyšetření pacient již nepolyká, sliny nechává volně vytékat.
- Poté lékař pečlivě prohlédne postupně sliznici jícnu, žaludku i dvanácterníku.
- Pokud má lékař podezření na patologii, je možné rovnou provést biopsii, tzn. pomocí endoskopických kleští odebrat malé vzorky sliznice, které se odesílají do laboratoře k vyhodnocení.
- V průběhu vyšetření lze provádět i terapeutické výkony (pomocí kličky odstraňovat polypy, ošetřit krvácení, zprůchodnit či rozšířit zúžený úsek trávicí trubice).

- Pro pacienta může být vyšetření nepříjemné, nebývá ale bolestivé. Pacient může cítit tlak v krku či břiše, pomáhá pomalé hluboké dýchání.
- Na přání pacienta lze zákrok provést v analgo-sedaci.

JAKÉ MOHOU NASTAT KOMPLIKACE?

Jedná se o vyšetření invazivní, proto komplikace nelze zcela vyloučit. U diagnostické gastroscopie jsou však zcela výjimečné. U terapeutických zákroků se může objevit krvácení, většinou se jedná o mírné, léky řešitelné krvácení. Krvácení se vyskytuje častěji u pacientů s poruchou srážlivosti krve.

- Velmi vzácnou komplikací je perforace (protržení) stěny trávicí trubice. Riziko je vyšší u odstraňování větších polypů či odběrů biopsie. Tento stav vyžaduje hospitalizaci a eventuelně další terapeutické řešení.
- Po podání léků se může objevit alergická reakce.
- Na všechny tyto stavy je ale školený personál dobře připravený.
- Řiďte se podrobně doporučeními uvedenými ve Vaší lékařské zprávě

KDY BUDE VÝSLEDEK?

Výsledek vyšetření Vám sdělí lékař ihned po vyšetření.

- V případě udělení souhlasu v dokumentu „K REALIZACI PRÁV PACIENTA“ Vám lze zaslat výsledek histologického vyšetření a informací související s Vaším zdravotním stavem na e-mailovou adresu vedenou ve zdravotnické dokumentaci, dále viz dokument „K REALIZACI PRÁV PACIENTA“.

JAK SE NA VYŠETŘENÍ PŘIPRAVIT?

- Pro dostatečnou přehlednost při vyšetření je důležité lačnění. Pacient nesmí 6 hodin před gastroskopií nic jíst, 2 hodiny před vyšetřením se může napít.
- Užití léků je potřebné odložit až po vyšetření. Konkrétní úpravu medikace, hlavně léků na ředění krve či inzulinu, s pacientem probere lékař, který ho na vyšetření posílá.
- Pokud pacient používá protézu, je potřebné ji před vyšetřením vyjmout.

CO NÁM VYŠETŘENÍ UKÁŽE?

- Gastroskopie je ve své podstatě nenahraditelnou diagnostickou metodou. Lékař díky ní může zhodnotit skutečný stav sliznice trávicího traktu, může rozpoznat přítomnost defektů, polypů či nádorů, stejně tak i zhodnotit zúžení či neprůchodnost určitého úseku trávicí trubice. Odběr biopsie je klíčový k potvrzení zánětlivých, nádorových změn a určení typu nádoru.
- Tyto informace jsou nepostradatelné pro volbu vhodné léčebné metody.

JAK SE CHOVAT PO VYŠETŘENÍ?

Po použití znecitlivujících léků v oblasti krku hrozí vdechnutí jídla. Je proto potřebné ještě cca 1 hodinu po výkonu nic nejíst a nepít.

Po vyšetření bez aplikace injekce

1. Kontrola stavu pacienta

- Pacient zůstává chvíli na lůžku nebo v čekárně.
- Pacient je stabilní – nemá závratě, nevolnost nebo jiné potíže.

2. Odchod z čekárny

- Pokud se pacient cítí dobře, může samostatně opustit čekárnu Gastroenterologického oddělení.

Po vyšetření s aplikací injekce (lehká sedace)

1. Doprovod je nutný

- Pacient může odejít pouze v doprovodu další osoby, která si pacienta vyzvedne v čekárně!
- Doprovod musí být zajištěn již předem, jinak aplikaci injekce nelze provést.

2. Doba odpočinku

- Po podání injekce je nutné, aby pacient zůstal v klidu pod dohledem zdravotnického personálu po dobu nezbytně nutnou k odeznění účinku léku.

3. Zákaz řízení motorových vozidel

- Pacient nesmí po aplikaci injekce (lehké sedace) řídit motorová vozidla ani vykonávat jiné činnosti vyžadující zvýšenou pozornost, a to minimálně po dobu 24 hodin.



Informační a edukační centrum MOÚ
Autor: Bc. Petra Absolonová, MBA

Masarykův onkologický ústav
Žlutý kopec 7, 656 53 Brno

E3/2025/1

 www.mou.cz
 543 131 111

Tyto materiály jsou určeny výhradně pro potřebu MOÚ v Brně a jsou chráněny zákonem č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon). Rozmnožování, rozšiřování či jiné užívání těchto materiálů bez písemného souhlasu Masarykova onkologického ústavu je nepřipustné. © 2025