

Gastroskopia przygotowanie

W przypadku pacjentów, którzy na stałe przyjmują leki, niezbędna jest wizyta u lekarza, który pomoże podjąć decyzję o zastosowaniu zamienników lub odstawieniu ich przed badaniem.

Już na dwa tygodnie przed badaniem powinno się odstawić leki na żołądek. Natomiast preparaty, które wpływają na krzepliwość krwi, na 7 dni przed planowaną gastroskopią.

Nie można przyjmować również preparatów wapnia i magnezu. Za ich sprawą ocena błony śluzowej może być znacznie utrudniona, a w niektórych przypadkach nawet niemożliwa.

W niektórych sytuacjach niezbędne może się okazać również podanie choremu antybiotyku. Taką decyzję zawsze podejmuje lekarz, który ocenia korzyści i zagrożenia płynące z badania. Antybiotyk jest stosowany wśród osób z zastawkami serca lub protezą naczyniową, a także pacjentów z przewlekłymi chorobami nerek lub wątroby, obniżoną odpornością lub po przeszczepach narządów.

Przed zabiegiem nie jest wymagana specjalna dieta. Niezbędne jest jednak bycie na czczo.

Minimum 6 godzin przed gastroskopią pacjent powinien powstrzymać się od spożywania pokarmów oraz gęstych płynów, herbaty i kawy. W tym czasie nie należy również żuć gumy ani palić papierosów.

Możliwe jest jedynie picie niegazowanej wody. Na dwie godziny przed badaniem można ją wypić po raz ostatni, w objętości nie większej niż 250 ml, czyli około szklanki płynu. W przypadku leków, które pacjent powinien nadal przyjmować, można je zażyć również maksymalnie dwie godziny przed planowanym czasem gastroskopii, nie przekraczając określonej ilości wody do popicia.

Osoby chorujące na cukrzycę powinny skonsultować z lekarzem sposób przygotowania do badania oraz poinformować o cukrzycy lekarza kierującego przed wystawieniem skierowania i personel pracowni niezwłocznie po zgłoszeniu się na badanie.

Osoby z chorobami wymagającymi stałego, regularnego przyjmowania leków (np. nadciśnienie tętnicze, choroby serca, padaczka i inne) w dniu badania powinny zażyć poranną dawkę leku popijając niewielką ilością wody.

Osoby przyjmujące leki obniżające krzepliwość krwi (np. acenocumarol, sintrom, ticlid, plavix lub aspiryna, acard, acesan i inne) powinny przerwać ich stosowanie na 7 dni przed badaniem, należy to jednak wcześniej skonsultować z lekarzem prowadzącym. Niekiedy może zachodzić konieczność zmiany leczenia na heparynę niskocząsteczkową podawaną podskórnie np. Clexane, Fraxiparine.

Kobiety ciężarne i matki karmiące piersią powinny skonsultować z lekarzem prowadzącym sposób przygotowania do badania.

Prosimy o przyniesienie i pokazanie lekarzowi przed badaniem posiadanej dokumentacji medycznej np. kart wypisowych ze szpitala, opisów poprzednio wykonanych badań endoskopowych, EKG, echokardiografia oraz aktualnych wyników badań laboratoryjnych np. morfologii, poziomu elektrolitów, układu krzepnięcia, grupy krwi. Pacjenci powinni dokładnie znać nazwy i dawki przyjmowanych leków lub posiadać ich spis.