

Endoskopické centrum Vojenské nemocnice Olomouc (ECVNO)

ECVNO poskytuje svým klientům a pacientům vyšetření horní zažívací trubice (gastroskopie) a dolní zažívací trubice (rektoskopie, koloskopie)

Před každým endoskopickým výkonem pacient vyplní a podepíše **informovaný souhlas s výkonem**, jehož obsah upozorní jak pacienta, tak i lékaře na potencionální zdravotní rizika vyplývající z vlastního zdravotního stavu pacienta a endoskopického vyšetření.

I. Diagnostická gastroskopie

- Jedná se o endoskopické vyšetření, které lékaři umožňuje nahlédnout do jícnu, žaludku a dvanáctníku.
- Používá se flexibilní přístroj s kamerou (videoendoskop), který se zavádí ústy do horní části trávicího traktu.
- Lékař sleduje obraz na videomonitoru a zhodnocuje stav sliznice.
- Při gastroskopii využíváme technologii NBI (Narrow Band Imaging). Jedná se o pokročilou endoskopickou metodu, která využívá filtrované světlo k zvýšení kontrastu mezi sliznicí a drobnými cévami, čímž umožňuje **přesnější detekci a hodnocení premaligních změn a časných stadií nádorů v trávicím traktu**.

Proč je prováděna ?

- **Diagnostika:**

Slouží odhalení příčin nejasných bolestí břicha, pálení žáhy, obtíží s polykáním, zvracení krve, nebo černých stolic.

- **Sledování onemocnění:**

Pro kontrolu průběhu hojení vředů, sledování polypů, jícnových a žaludečních varixů (rozšířených žil), nebo po léčbě nádorů.

- **Vyloučení jiných potíží:**

Pomáhá při diagnostice chudokrevnosti neznámého původu nebo váhového úbytku.

Jak probíhá gastroskopie ?

1. Příprava: Pacient musí být nalačno (alespoň 6 hodin nejíst, nepít, nekouřit).
2. Zneclitlivění: Hltan může být před zavedením přístroje zneclitlivěn sprejem, aby se zmírnilo nucení na zvracení, pak 2 hodiny po výkonu se doporučuje nejíst a nepít.
3. Zavedení endoskopu: Mezi čelisti se vloží náustek a do úst se zavede endoskop, který se postupně posouvá do jícnu, žaludku a dvanáctníku.
4. Vyšetření a odběr vzorků: Lékař prohlíží sliznici a v případě potřeby odebere malé vzorky tkáně (biopsii) bioptickými kleštěmi, ev. endoskopickou kličkou na histologické vyšetření. Odebrání bioptických vzorků pacient subjektivně nepociťuje.
5. Ukončení: Po ukončení se přístroj opatrně vytáhne.

Důležité informace

- Vyšetření je obvykle nebolestivé, ale může být nepříjemné a může vyvolat nucení na zvracení.
- Pro větší komfort pacienta je možné podat uklidňující nitrožilní injekci (analgozsedaci).
- Po vyšetření, zvláště po nitrožilní analgozsedaci, je nutné zajistit si doprovod a pacient nesmí řídit dopravní prostředky po dobu 24 hodin.

II. Terapeutická gastroscopie

Co je terapeutická gastroscopie

- Jedná se o neinvazivní nebo minimálně invazivní metodu pro léčbu onemocnění jícnu, žaludku a dvanáctníku.
- Lékař (endoskopista) může provádět různé zákroky přímo během vyšetření.

Jaké léčebné výkony na našem endoskopickém pracovišti provádíme

- Léčba jícnových varixů: Využívá se **ligace** (naložení gumiček na varixy) nebo **sklerotizace** (aplikace sklerotizující látky do varixů).
- Odstranění cizích těles: Pokud pacient spolkně cizí předmět.
- Stavění krvácení tzv. **varikózního** (krvácení z jícnových a žaludečních varixů) a **nevarikózního** (např. choroba žaludku a dvanáctníku, ale i jiných méně častých příčin krvácení).

Příprava na zákrok

- Je nutné mít prázdný žaludek – nejíst minimálně 6 hodin a nepít 4 hodiny před výkonem.
- V případě podání zklidňující látky (nitrožilní sedace) nesmí pacient řídit dopravní prostředky po dobu 24 hodin.
- Vždy před výkonem informujte lékaře o případných problémech s dýcháním či jiných onemocněních, např. angíně.

Průběh vyšetření

- Pacient leží na boku, lékař mu znecitliví hltan sprejem (po předchozí domluvě s pacientem).
- Zavede se flexibilní přístroj (videoendoskop) do jícnu, žaludku a dvanáctníku.
- Výkon je po celou dobu sledován na videomonitoru.
- Délka terapeutické endoskopie se odvíjí od vlastní příčiny krvácení či jiných terapeutických výkonů na horní zažívací trubici.

Diagnostická kolonoskopie, rektoskopie

K čemu je kolonoskopie dobrá?

• Diagnostika:

Odhaluje zánětlivá onemocnění (např. Crohnovu chorobu, ulcerózní kolitidu), vředy, krvácení, polypy a nádory.

• Prevence:

Včasně odhalení polypů nebo karcinomu umožňuje jejich odstranění, což může zabránit rozvoji rakoviny tlustého střeva a konečníku.

Průběh vyšetření:

1. Příprava:

Taktiku vlastní přípravy očisty tračnicku Vám vysvětlí odesílající lékař dle typu očistného roztoku a denní doby, kdy bude výkon proveden.

2. Samotný výkon:

Lékař zavede flexibilní přístroj (koloskop) přes konečník, kde se provede pomocí flexibilního koloskopu vyšetření rekta včetně inverzního zobrazení ampuly rekta (rektoskopie), dále do tlustého střeva, kde jej postupně posouvá a prohlíží sliznici na videomonitoru. Po dosažení začátku tlustého střeva endoskopista nahlédne v krátkém úseku na konec tenkého střeva (do tzv. terminálního ilea). Během výkonu endoskopista s výhodou využívá manuální pomoci endoskopických sester, které dle potřeby mohou pomoci fixovat tračník přes stěnu břišní a tím usnadnit zavádění koloskopu.

3. Možné zklidnění:

Pacientovi může být podána uklidňující **nitrožilní sedace**, která tlumí bolest a úzkost.

Další možností je inhalace **tzv. rajského plynu**, což je směs plynů kyslíku a oxidu dusného. Pacient zůstává při vědomí, ale plyn navozuje pocity klidu a uvolnění, čímž tlumí stres a nepříjemné vjemy spojené s endoskopií. Účinek nastupuje rychle, během několika minut, a stejně rychle i odezní, takže po ukončení inhalace pacient obvykle může odejít bez doprovodu.

Důležitá upozornění:

- Doprovod: Po podání zklidňujících léků nitrožilní cestou nesmíte řídit obvykle po dobu 24 hodin dopravní prostředky, a proto je nutné zajistit si doprovod zletilé osoby.
- Léky na ředění krve: Některé léky na ředění krve je třeba před výkonem vysadit. O vysazení Vás poučí lékař, který Vám léky předepsal s ohledem na diagnózu, pro kterou tyto léky užíváte.

Terapeutická koloskopie

Je léčebná metoda, při které se pomocí flexibilního koloskopu provádí různé zákroky v tlustém střevě, jako je odstranění polypů (endoskopická polypektomie), zastavení krvácení apod.

Výhodou terapeutické koloskopie je, že tato metoda umožňuje léčit některé problémy bez nutnosti náročnější chirurgické operace.

Jaké terapeutické výkony při koloskopii provádíme?

- **Endoskopická polypektomie (EPE):**

Odstranění slizničních výrůstků (polypů), které se mohou vyvinout v rakovinu.

- **Endoskopická mukosektomie (EMR):**

Odstranění plochých a široce přisedlých pokročilých adenomových polypů pomocí speciální endoskopické techniky .

- **Zástava krvácení:**

Zastavení krvácení z tlustého střeva pomocí kovových hemoklipů, argon-plasma koagulace nebo elektrické sondy.

- **Odběr vzorků (biopsie):**

Odběr tkáňových vzorků pro podrobnější mikroskopické vyšetření.

- **Transplantace stolice** (fekální transplantace) Tento výkon se provádí primárně u lidí s recidivující (opakující se) nebo přetrvávající infekcí bakterií *Clostridium difficile*, která často vzniká po léčbě antibiotiky a způsobuje závažné průjemy.

Telefon k objednání do endoskopické ambulance VN Olomouc: 973 407 117

Prosíme o objednávání pacientů na gastrokopii a koloskopii po 14 hodině.