

Przeciwwskazania do znieczulenia ogólnego

Badanie endoskopowe zostanie przeprowadzone w znieczuleniu ogólnym poprzez dożylną podanie leków znieczulających. Znieczulenie spowoduje utratę świadomości oraz zniesienie odczucia bólu i dyskomfortu podczas badania-pacjent zostaje „uspany” na czas trwania badania. Podczas znieczulenia będą monitorowane najważniejsze funkcje życiowe, a pacjent pozostaje pod stałą opieką doświadczonego zespołu anestezjologicznego.

Znieczulenie do endoskopii, podobnie jak każda inna procedura medyczna, niesie ze sobą ryzyko powikłań, które w skrajnych przypadkach mogą stanowić zagrożenie dla zdrowia, a nawet życia pacjenta. Aby zminimalizować ewentualne ryzyko znieczulenia, lekarz anestezjolog przeprowadzi konsultację i kwalifikację oraz wyda odpowiednie zalecenia związane z przygotowaniem do znieczulenia.

Istnieje grupa pacjentów u których przeprowadzenie znieczulenia nie będzie możliwe. Na podstawie wywiadu podczas konsultacji lekarz anestezjolog może podjąć decyzję o dyskwalifikacji do znieczulenia wykonanego **w trybie ambulatoryjnym**. Przeprowadzenie badania endoskopowego u tych chorych będzie prawdopodobnie nadal możliwe, ale odbędzie się ono wtedy bez znieczulenia i udziału anestezjologa.

Nadal istnieje szansa, że zastosowanie znieczulenia u tych pacjentów będzie możliwe, ale powinno zostać przeprowadzone **w warunkach leczenia stacjonarnego**, tj. podczas pobytu w szpitalu.

Wynika to z konieczności odpowiedniego przygotowania pacjenta do znieczulenia oraz konieczności przedłużonego monitorowania stanu zdrowia chorego po zastosowanym znieczuleniu.

Do najczęstszych chorób i stanów **bezwzględnie dyskwalifikujących** z możliwości przeprowadzenia znieczulenia ogólnego w **warunkach ambulatoryjnych** zaliczamy

1. Wiek podeszły (>80 lat)
2. Niepełnosprawność (ruchowa lub intelektualna) wymagająca stałej pomocy drugiej osoby lub uniemożliwiająca samodzielne wykonywanie codziennych czynności (np. chodzenie, ubieranie się, korzystanie z toalety, utrzymanie higieny osobistej, spożywanie posiłków)
3. Utrudniony kontakt logiczny lub istniejące ograniczenia w zakresie podejmowania świadomych decyzji
4. Otyłość patologiczna (BMI >35)
5. Przebyty w ciągu ostatnich 6 miesięcy : zawał serca, udar mózgu, ostry incydent wieńcowy, angioplastyka naczyń wieńcowych (tzw. „stenty” w sercu), zabieg „bajpasów” wieńcowych lub wymiany zastawek serca)
6. Wszczepiony rozrusznik serca (stymulator/kardiowerter)
7. Choroby układu krążenia (np. niewydolność serca), które istotnie ograniczają wydolność fizyczną pacjenta (np. pojawia się zadyszka/zmęczenie przy wejściu na 1 piętro)
8. Choroby układu oddechowego (np. astma, POChP) wymagające stosowania tlenoterapii/wentylacji domowej lub z objawami duszności przy minimalnym wysiłku
9. Zaawansowana niewydolność wątroby lub nerek
10. Ciężka postać bezdechu sennego wymagająca wsparcia tzw. maską CPAP
11. Groźne dla zdrowia powikłania, które pojawiły się podczas wcześniejszych znieczuleń
12. Ciąża
13. Ostra infekcja zapalna gardła i nosa (gorączka, angina, grypa)

GASTROSKOPIA - Zalecenia

Gastroskopia jest to badanie wykonywane najczęściej w znieczuleniu miejscowym gardła, pozwalające ocenić bardzo dokładnie błonę śluzową przełyku, żołądka i dwunastnicy.

Samo badanie jest niebolesne i trwa kilka minut.

Przygotowanie do badania:

1. W dzień poprzedzający badanie do godz. 18 można zjeść lekką kolację oraz pić płyny do momentu zaśnięcia
2. W dniu badania nie należy:
 - jeść
 - pić
 - palić papierosów
 - żuć gumy
 - przyjmować żadnych leków doustnie

3. Informacje ogólne

- w dniu badania zalecane jest luźne i wygodne ubrani
- osoby potrzebujące okularów do czytania proszone są o ich zabranie
- przed badaniem należy wyjąć protezy zębowe i zdjąć okulary

Do gastroskopii nie odstawiamy wcześniej leków rozrzedzających krew.

WYJĄEK STANOWIĄ Warfin oraz Acenocumarol, leki te należy odstawić na 5 dni przed planowanym badaniem a dzień przed należy oznaczyć poziom INR.

Rejestracja i odbiór wyników

pon -pt 7:30 – 15:00

Tel. 32 3257555