

## Pracownia Endoskopii i Bronchoskopii

### Telefon:

- 77 44 33 308

### Godziny pracy rejestracji:

- poniedziałek, wtorek, środa, czwartek, piątek: od 7.15 do 14.35

Lokalizacja: ul. Katowicka 64 (dogodne wejście od strony szpitalnego dziedzińca)





**Kierownik:** dr Mariola Chrzonszcz - Łukowska

**Pielęgniarka koordynująca:** Lilla Kostusiak

Wykonujemy badania endoskopowe układu pokarmowego (gastroskopia, kolonoskopia, rektoskopia) i układu oddechowego (bronchoskopia). Badania mogą być wykonywane w znieczuleniu ogólnym. Badania wykonujemy w ramach systemu ubezpieczeniowego (ze skierowaniami z podstawowej opieki zdrowotnej lub specjalistycznych, posiadających kontrakt z NFZ) lub odpłatnie (wpłata w Kasie Szpitala przed badaniem).

Łączymy wysoki poziom wykształcenia kadry medycznej z wieloletnim doświadczeniem. Stosujemy nowoczesne, właściwie medycynie XXI wieku metody badań, diagnozowania oraz leczenia. **Pacjent jest dla nas szczególnie ważny** - zapewniamy badanym komfortowe warunki: dysponujemy nowoczesnymi, przestrzennymi salami **do gastroskopii, kolonoskopii a także do bronchoskopii oraz salę wybudzeniową**. Większość badań wykonywana jest w znieczuleniu, w asyście zespołu anestezjologicznego (lekarz i pielęgniarka). Po badaniu - pacjent wybudzany jest w osobnej sali wybudzeniowej pod opieką pielęgniarki i nadzorem lekarza. Takie standardy to prawdziwa rzadkość w skali regionu i kraju.

Pracujemy na sprzęcie wysokiej klasy, mamy np. **jedyny na Opolszczyźnie aparat do enteroskopii dwubalonowej**, który pozwala na uzyskanie obrazu całego przewodu pokarmowego w czasie rzeczywistym. Jesteśmy od lat **jedynym ośrodkiem na Opolszczyźnie** prowadzącym leczenie biologiczne pacjentów z nieswoistymi zapaleniami jelit (wrzodziejące zapalenie jelita grubego, choroba Leśniowskiego i Crohna). Ta metoda terapii jest aktualnie **najskuteczniejszą** z dostępnych w przywracaniu pacjentów do normalnego funkcjonowania.

Mamy wieloletnie doświadczenie w przeprowadzaniu badań układu oddechowego - bronchoskopii. To nowoczesne badanie diagnostyczne, które umożliwia lekarzom obejrzenie wnętrza tchawicy i oskrzeli. Stosuje się je do wykrycia zarówno przyczyn schorzeń dróg oddechowych, jak i po to, by usunąć ciała obce lub pobrać materiał do dalszych badań.

**Bronchoskopia** to **badanie** umożliwiające bezpośrednie oglądanie (wziernikowanie) wnętrza tchawicy i oskrzeli. Do badania używa się aparatu zwanego bronchoskopem lub bronchofiberoskopem. Na jego końcu umieszczone jest źródło światła, które umożliwia lekarzowi oglądanie strun głosowych, tchawicy, oskrzeli głównych i ich rozgałęzień wewnątrz płuc. Bronchoskop może ponadto służyć do usuwania wydzieliny, krwi, ropy oraz ciał obcych, do podawania leków bezpośrednio do oskrzeli, jak również do określania miejsca krwawienia. Badanie to umożliwia także pobranie wycinków tkanki do badania histopatologicznego, bakteriologicznego i cytologicznego.

Posiadamy także ofertę badań endoskopowych odpłatnych.

<http://szpital.opole.pl/p,118,uslugi-endoskopowe>

#### Ważne dla pacjenta

Zapraszamy do pobrania naszych ankiet ( w celu wydrukowania ankiety należy kliknąć w jeden z poniższych linków):

- [Pobierz - Ankieta dot. informacji o Kolonoskopii](#) (pdf)
- [Pobierz - Ankieta dot. informacji o Kolonoskopii](#) (doc)
- [Pobierz - Ankieta dot. informacji o Gastroskopii](#) (pdf)
- [Pobierz - Ankieta dot. informacji o Gastroskopii](#) (doc)
- [Pobierz - Ankieta do badania w znieczuleniu](#)

#### Szczegółowe informacje o badaniach

##### KOLONOSKOPIA

Zaproponowane Państwu badanie endoskopowe ma na celu wyjaśnienie przyczyny Państwa dolegliwości i tym samym zwiększy szansę na skuteczną terapię. Chcielibyśmy abyście Państwo zostali poinformowani o tym jak należy przygotować się do badania, jaki jest jego przebieg oraz o niewielkim związanym z tym badaniem ryzyku powikłań i następnie dobrowolnie wyrazili zgodę na badanie.

##### Co bada się za pomocą kolonoskopii i jak przebiega badanie:

Badanie polega na delikatnym wprowadzeniu giętkiego i gładkiego aparatu przez kanał odbytu do poszczególnych coraz głębszych partii jelita grubego. Licząc od początku jelita grubego, w prawym podbrzuszu, tam gdzie łączy się ono z jelitem cienkim, wyróżniamy kolejno następujące **części jelita grubego**: kątnicę, wstępnicę, następnie po zagięciu się jelita pod wątrobą poprzecznicę i dalej po zagięciu w okolicach śledziony zstępnicę, esicę i odbytnicę. Pozwala to prześledzić wszystkie te części (w kolejności od końca jelita), ocenić wygląd błony śluzowej, ukształtowanie fałdów i wykluczyć obecność **zmian chorobowych** takich jak: zapalenie błony śluzowej, nadżerki, owrzodzenia, krwawienie, polipy, guzy nowotworowe czy malformacje naczyniowe.

Samo wprowadzanie aparatu nie jest bolesne. W przypadku badania bez znieczulenia ogólnego może wystąpić ból wywołany przez pociąganie krezki (silnie unerwiona błona obejmująca jelita) przede wszystkim esicy, w trakcie manewrowania aparatem. Podajemy wówczas środki znieczulające. Nasilenie bólu jest indywidualnie zmienne i zależy od takich cech jak: układ anatomiczny jelita (tzn. mniej lub bardziej skręcona esica), obecność zrostów po przebytych operacjach np. ginekologicznych, osobniczo zróżnicowana wrażliwość na ból.

Nieprzyjemnie może też być odczuwane wdmuchiwanie powietrza, które umożliwia lekkie rozdęcie jelita i tym samym dokładną ocenę śluzówki. Pod koniec badania zwykle usuwamy nadmiar powietrza. Uczucie dyskomfortu

jednak często pozostaje jeszcze na kilka godzin. W razie potrzeby możliwe jest też pobranie za pomocą sondy biopsyjnej, wprowadzanej przez odpowiedni kanał w aparacie, małych **wycinków** błony śluzowej do badania histopatologicznego (mikroskopowego). Umożliwia to precyzyjną ocenę stwierdzonych zmian. Spotkane z kolei **polipy** usuwane są w całości specjalną techniką elektroresekcji, z użyciem pętli diatermicznej. Wszystkie te zabiegi nie są bolesne (błona śluzowa nie ma czucia), wiążą się jedynie z minimalnym ryzykiem krwawienia. Tylko nieznacznie wydłużają **czas badania**, który zwykle wynosi 20-30 minut.

### **Badanie w znieczuleniu ogólnym:**

Oferujemy możliwość przeprowadzenia badań endoskopowych oraz wykonywanych zabiegów w pełnym znieczuleniu. Znacznie polepsza to komfort podczas badania. **Większość z Państwa uważa te badanie za wstydlive i mało intymne, dzięki znieczuleniu nie myślicie Państwo o tym, a badanie jest przeprowadzone w pełnym komforcie.** Polega to na tym, że specjalista od znieczulenia - anestezjolog - przed znieczuleniem rozmawia z Państwem o rodzaju i sposobie znieczulenia, jego powikłaniach oraz przebytych i aktualnych Państwa chorobach. Wypełniana jest specjalna ankieta. Potem anestezjolog podaje dożylnie leki, co powoduje, że pacjent na czas badania (lub zabiegu) lekko śpi, dzięki czemu wcale nie odczuwa bólu, ani innych nieprzyjemnych odczuć, a po badaniu budzi się i po paru minutach może wstać i iść o własnych siłach. W przypadku znieczulenia chory musi przyjść z osobą towarzyszącą, która będzie Go mogła odebrać i zawieźć do domu po odczekaniu około godziny po badaniu w poczekalni (po znieczuleniu w tym dniu nie można prowadzić samochodu ani innego pojazdu).

Istnieje też możliwość badania bez znieczulenia. Możemy wówczas podać dożylnie leki przeciwbólowe i rozkurczowe, aby zmniejszyć doznania podczas badania lub zabiegu.

### **Przygotowanie do badania:**

Żeby zapewnić dokładność i bezpieczeństwo badania jelito musi być puste. W tym celu kilka dni przed badaniem należy wykluczyć z diety takie pokarmy jak: sałatki, warzywa, owoce, mięsa i ryby z sosami, kielbasy, mleko, tłuszcze, napoje gazowane. Następnie na 2 dni przed badaniem powinno się spożywać dietę ubogoreszkową (ryż, makaron, bulion, gotowane mięso i ryby, przecedzone soki, herbatę i napoje niegazowane) lub płynną w przypadku występujących przewlekłych zaparć (herbata z cukrem, soki i galaretki owocowe, buliony, przecedzone zupy i soki, napoje niegazowane). Należy spożywać duże ilości płynów, jest to szczególnie ważne przy stosowaniu środków przeczyszczających (aby uniknąć odwodnienia). W dniu poprzedzającym badanie należy pić tylko wodę przegotowaną lub mineralną niegazowaną, może być bulion (ok. 3-4 litry). Prosimy o niespożywanie płynów w kolorze czerwonym! W dniu poprzedzającym badanie należy rozpocząć stosowanie leków przeczyszczających, np. preparat FLEET Phosphosoda: 1 buteleczkę wlać do połowy wypełnionej szklanki wody o 7 rano, a drugą wieczorem o 19, obie popijając dużą ilością wody - szczegółowe przygotowanie wg. ulotki.

Na 4 godziny przed planowanym badaniem proszę nie spożywać już żadnych płynów!

### **Możliwe komplikacje :**

Wysokiej jakości sprzęt, nowoczesna aparatura używana do dezynfekcji endoskopów i sterylizacji akcesoriów oraz

coraz większe doświadczenie w wykonywaniu badań jakim obecnie dysponujemy, pozwala na uniknięcie większości z teoretycznie rozważanych i zdarzających się niezwykle rzadko powikłań. Endoskopia jelita grubego należy do badań o niskim ryzyku powikłań (0,35%). Komplikacje zdarzają się statystycznie raz na kilka tysięcy badań. Należą do nich:

- skaleczenia błony śluzowej (krwawienie 0,008% ) i mechaniczne uszkodzenia badanego narządu (np. przedziurawienie 0,14-0,18%), które zwykle wymagają natychmiastowej operacji.
- zaburzenia ze strony układu sercowo- naczyniowego (zaburzenia rytmu serca, nasilenie bólu okolicy serca)
- reakcje uczuleniowe na użyte środki znieczulające
- przeniesienie zakażenia (w tym wirusowego zapalenia wątroby typu B lub C), co jednak przy nowoczesnych, stosowanych w naszym ośrodku standardach dezynfekcji sprzętu, nie powinno się zdarzyć
- zaburzenia związane ze spadkiem wymiany tlenowej w organizmie.

W razie potrzeby możliwe jest kontrolowanie poziomu tlenu we krwi za pomocą odpowiedniego przyrządu - pulsoksymetru (zakładany jest wówczas delikatny przycisk na palec ręki) oraz sprawne wykonanie badania EKG.

#### **Po badaniu :**

Pacjent powinien być pod opieką kogoś bliskiego.

Nie należy wstrzymywać gazów. Wiąże się to z szybszym ustąpieniem wzdęcia brzucha i ewentualnych dolegliwości bólowych.

Nie wolno przez 24 godziny prowadzić pojazdów ( w związku z podaniem środków do znieczulenia)

## **GASTROSKOPIA**

Endoskopia górnego odcinka przewodu pokarmowego zwana gastroskopią lub EGD (Esophago-Gastro-Duodenoskopia) jest to badanie które umożliwia lekarzowi ocenę śluzówki przełyku, żołądka i dwunastnicy (pierwszego odcinka jelita cienkiego). Badanie wykonywane jest przy pomocy giętkiego instrumentu grubości małego palca wprowadzanego do żołądka przez usta. Pacjent znajduje się w pozycji leżącej na wznak lub na boku. Gastroskop jest wprowadzany przez usta do żołądka a następnie do dwunastnicy. Podczas badania do żołądka wdmuchiwane jest powietrze, które pozwala lepiej uwidocznić badaną okolicę. Badanie trwa zwykle 10-15 minut. Gastroskop nie przeszkadza w oddychaniu.

### **W jakim celu wykonuje się gastroskopię?**

Gastroskopię wykonuje się w przypadku występowania takich objawów jak przedłużający się ból górnej części jamy brzusznej, nudności, wymioty, zaburzenia połykania lub zgaga. Jest to doskonała metoda do zlokalizowania miejsca krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego. Gastroskopia może być także użyta do oceny żołądka lub przełyku po zabiegu chirurgicznym. Jest to badanie bardziej czułe niż RTG w przypadku zapalenia, wrzodów lub guzów przełyku, żołądka lub dwunastnicy. Gastroskopia pozwala wykryć wcześniej nowotwór i rozróżnić pomiędzy guzem nowotworowym i nie nowotworowym poprzez wykonanie biopsji podejrzanej zmiany. Biopsje wykonuje się specjalnym instrumentem wprowadzanym przez gastroskop, próbki tkanki pobrane podczas biopsji są następnie przesyłane do laboratorium do oceny pod mikroskopem. Pobranie biopsji odbywa się z wielu powodów i nie oznacza że zmiana jest nowotworowa

Podczas endoskopii można również wykonać wiele zabiegów terapeutycznych. Lekarz wykonujący gastroskopię może poszerzyć zwężenia przewodu pokarmowego, usuwać polipy, usuwać polknięte ciała obce, zahamować krwawienie z górnego odcinka przewodu pokarmowego. Endoskopowe leczenie krwawienia powoduje że mniej pacjentów wymaga transfuzji krwi i leczenia operacyjnego krwawienia.

### **Jak się przygotować do badania?**

Żołądek powinien być całkowicie opróżniony. Pacjent powinien nie pić i nie jeść około 8 godzin przed zabiegiem operacyjnym. Stosuj się ściśle do zaleceń Twojego lekarza.

Leki zażywane przez Ciebie mogą być w niektórych przypadkach odstawione. Należy poinformować lekarza o wszystkich zażywanych lekach oraz alergiach kilka dni przed badaniem. Stosowanie leków mających wpływ na krzepnięcie krwi, takich jak aspiryna, witamina E, niesterydowe leki przeciwzapalne oraz insulina powinno być uzgodnione z lekarzem. Jeżeli wymagasz stosowania antybiotyków przed zabiegami stomatologicznymi poinformuj o tym Twojego lekarza gdyż możesz wymagać ich zastosowania przed gastroskopią.

Również w sytuacji jeżeli cierpisz na poważne choroby układu krążenia lub oddechowego możesz wymagać specjalnej opieki podczas badania. Przedyskutuj to z Twoim lekarzem przed zabiegiem.

Podczas badania pacjenci zwykle pozostają pod wpływem leków sedatywnych więc będziesz potrzebować kogoś kto odwiezie Cię do domu po badaniu. Leki sedatywne mogą wpływać na Twoje odruchy przez resztę dnia. W tym dniu nie powinno się prowadzić urządzeń mechanicznych.

Podczas badania pacjent znajduje się w pozycji leżącej na wznak lub na boku. Gastroskop jest wprowadzany przez usta do żołądka a następnie do dwunastnicy. Podczas badania do żołądka wdmuchiwane jest powietrze, które pozwala lepiej uwidocznić badaną okolicę. Badanie trwa zwykle 10-15 minut. Gastroskop nie przeszkadza w oddychaniu.

### **Co się dzieje po badaniu?**

Po badaniu pacjent pozostaje pod obserwacją przez 1-2 godziny do momentu ustąpienia działania leków sedatywnych. Pacjent może odczuwać niewielki ból gardła przez kilka dni po badaniu. Bezpośrednio po badaniu możesz odczuwać wzdęcie które szybko ustępuje. Jest to spowodowane powietrzem wdmuchiwanym do żołądka podczas badania. Po opuszczeniu szpitala/gabinetu możesz powrócić do normalnej diety i możesz spożyć Twoje regularne leki chyba że lekarz zaleci inaczej.

Również po badaniu lekarz wyjaśnia Ci wyniki badania. Jeżeli podczas badania wykonano biopsję, wyniki otrzymuje się po kilku dniach. Jeżeli z powodu działania leków sedatywnych lub stresu nie pamiętasz instrukcji udzielonych Ci po badaniu, skontaktuj się z Twoim lekarzem w dniu następnym.

### **Możliwe powikłania:**

Gastroskopia i biopsja są badaniami bezpiecznymi w rękach lekarza który ma odpowiednie kwalifikacje. Powikłania są rzadkie lecz mogą wystąpić. Należą do nich krwawienie z miejsca biopsji lub polipektomii oraz perforacja ściany przewodu pokarmowego. Transfuzje krwi są rzadko potrzebne. Powikłaniem może być również reakcja uboczna na leki uspokajające oraz infekcja w miejscu wkłucia dożylnego

Bardzo ważne jest wczesne rozpoznanie możliwych powikłań i kontakt z lekarzem jeżeli masz kłopoty z połykaniem, ból w klatce piersiowej, narastający ból gardła, ostry ból brzucha, gorączkę, dreszcze lub krwawienie z odbytu w ilości większej niż pół szklanki.

### **Badanie w znieczuleniu ogólnym:**

Oferujemy możliwość przeprowadzenia badań endoskopowych oraz wykonywanych zabiegów w znieczuleniu ogólnym. Polega to na tym, że specjalista od znieczulenia - anestezjolog - przed znieczuleniem rozmawia z Państwem o rodzaju i sposobie znieczulenia, jego powikłaniach oraz przebytych i aktualnych Państwa chorobach. Po wypełnieniu ankiety przez pacjenta, można dodatkowo porozmawiać z anestezjologiem i zadać pytania, aby rozwiązać Państwa niejasności wynikające z ankiety. Potem anestezjolog podaje dożylnie leki, co powoduje, że pacjent na czas badania (lub zabiegu) lekko śpi, dzięki czemu wcale nie odczuwa bólu, ani innych nieprzyjemnych odczuć, a po badaniu budzi się i po paru minutach może wstać i iść o własnych siłach.

## **BRONCHOSKOPIA**

Bronchoskopię, czyli **badanie endoskopowe dróg oddechowych**, wykonuje się przy pomocy specjalnego urządzenia. Dzięki temu możliwe dokładne obejrzenie wnętrza tchawicy oraz oskrzeli. W ten sposób można poznać przyczyny wielu schorzeń dróg oddechowych. Pacjenci są kierowani na bronchoskopię, w przypadku uskarżania się na męczący kaszel, duszności, nawracające zapalenie płuc, krwiopłucie. Bronchoskopię wykonuje się również u osób z podejrzeniem nowotworów oraz w przypadku zauważenia nieprawidłowości w obrazie z RTG i tomografii komputerowej.

### **Jak się przygotować?**

Pacjent ze skierowaniem na bronchoskopię musi się odpowiednio przygotować do badania. Najważniejsze, by był na czczo (minimum 4 godziny przed zabiegiem nie można nic jeść, a przez co najmniej 2 godziny przed bronchoskopią nie powinno się również pić). Warto pamiętać także o tym, że przez dobę przed planowanym badaniem nie można palić papierosów.

Pacjent przed bronchoskopią powinien poinformować o przyjmowanych lekach oraz swoich schorzeniach.

### **Przebieg badania**

Badanie nie trwa długo- zwykle około 15-30 minut. Bronchofiberoskop lub bronchoskop wprowadza się przez nos lub usta. Następnie lekarz ogląda struny głosowe, tchawicę, ostrogę oraz oskrzela. Pacjent jest miejscowo znieczulony. Podczas badania stan pacjenta jest stale monitorowany - sprawdza się saturację krwi, zapis EKG oraz kontroluje ciśnienie krwi. Pacjentowi podaje się tlen przez nos.

Po badaniu zaleca się odpoczynek oraz powstrzymanie się od jedzenia i picia przez minimum 2 godziny.

### **Powikłania**

Bronchoskopia to badanie bezpieczne, rzadko zdarzają się przypadki powikłań. Po badaniu najczęściej pacjenci skarżą się na chrypkę, która znika po kilku godzinach. Czasem pojawia się krwiopłucie. Rzadkie powikłania po bronchoskopii to np. odma płucna, krwawienie z dróg oddechowych, zaburzenia rytmu serca, urazy (np. skaleczenia krtani czy tchawicy), gorączka, reakcja alergiczna na środki stosowane do znieczulenia