

Gastroskopie (endoskopie horní části trávicí trubice) je endoskopické vyšetření jícnu, žaludku a části dvanáctníku (duodena). Spočívá v zavedení ohebného přístroje (endoskopu) šíře 9 mm ústy do jícnu a dále do žaludku a duodena a důkladném prohlédnutí uvedených částí pomocí obrazu elektronicky přenášeného na obrazovku (monitor) přístroje. Během vyšetření leží pacient na levém boku, mezi zuby drží plastový kroužek, který umožňuje volné zavádění přístroje a chrání jej před poškozením zuby pacienta. Vyšetření trvá obvykle 5-10 minut, dle potřeby se tato délka může lišit. **Příprava pacienta** spočívá v lačnění v den vyšetření (pacient nejí a nepije od půlnoci).

Koloskopie (endoskopie tlustého střeva) je endoskopické vyšetření tlustého střeva a konečné části tenkého střeva (ilea). Spočívá v zavedení ohebného přístroje (endoskopu) šíře 13 mm do konečníku a dalších částí tlustého střeva, při úplné (totální) koloskopii až do střeva slepého (céka) a přes tzv. ileocékální chlopeň do ilea. V průběhu vyšetření lékař prohlíží vnitřní povrch střeva (sliznici) pomocí obrazu elektronicky přenášeného na obrazovku (monitor) přístroje. Během vyšetření leží pacient na levém boku, v případě potřeby se tato poloha může v průběhu vyšetření měnit. Výkon trvá obvykle 15-30 minut, dle potřeby se může délka výkonu lišit. Ve většině případů jsou před výkonem podány do žíly léky tlumící vědomí a bolest (tzv. analgosedace). **Příprava pacienta na koloskopii** spočívá v dodržení dietního režimu a vypití projímavého roztoku, je nezbytnou a velmi důležitou součástí vyšetření. Podrobnosti o přípravě na koloskopii jsou uvedeny [ZDE](#).

Endoskopická retrográdní cholangiopankreatikografie (ERCP) je endoskopické vyšetření žlučových cest a vývodu slinivky břišní. Spočívá v zavedení ohebného přístroje (endoskopu) ústy do jícnu, žaludku a dvanáctníku k místu vyústění žlučovodu a vývodu slinivky břišní. Endoskopující lékař následně aplikuje tenkou kanylou do jednoho či druhého vývodu kontrastní látku a pomocí rentgenového obrazu zjišťuje odchylky v náplni vývodu. Může tak zjistit přítomnost žlučových kamínek, zúžení vývodu nebo zánětlivých změn. Dle typu nálezu pak může provést léčebný zákrok (např. vytažení kamínek, zavedení trubičky přemostující zúžení (stent)). Pacient během vyšetření leží obvykle na levém boku, výkonu zpravidla předchází nitrožilní podání léků tlumících vědomí a bolest (tzv. analgosedace). Ve většině případů je pacient po ERCP sledován na lůžku do druhého dne.

Endosonografie trávicí trubice (EUS) je vyšetření využívající kombinace endoskopu s ultrazvukovou sondou. Cílem je vyšetření stěny trávicí trubice nebo orgánů přiléhajících k trávicí trubici, nejčastěji slinivky břišní a žlučových cest. Provádí se ohebným přístrojem (endoskopem), na jehož konci je speciální ultrazvuková sonda. Vyšetřující lékař má proto k dispozici obraz endoskopický i ultrazvukový. Kromě diagnostiky různých onemocnění slouží tato metoda i k jejich endoskopické léčbě. Pacient při vyšetření obvykle leží na levém boku a před výkonem dostane nitrožilně léky tlumící vědomí a bolest (tzv. analgosedace).

Důležité upozornění – pro všechny typy endoskopických vyšetření!

Pacienti užívající pravidelně léky by měli v den vyšetření **ranní dávku užít co nejdříve (nejpozději 2 hodiny před vyšetřením) a zapít malým množstvím čisté vody**. Výjimkou jsou léky (tablety i injekce, tj. inzulin) na diabetes mellitus (cukrovku), které pacient před vyšetřením užívat (aplikovat) nemůže. V případě nejasností je nutná konzultace odesílajícího lékaře nebo endoskopického pracoviště.