



Meltingarsetrið ehf - speglanir

Bönglabakka 6, 109 Reykjavík

Sérfræðingar í meltingarsjúkdómum

Einar Oddsson - Hallgrímur Guðjónsson - Jón Örvar Kristinsson - Óttar Bergmann - Sigurður Ólafsson - Steingerður Gunnarsdóttir

ÞAÐ SEM ÞÚ ÞARF AÐ VITA UM MAGASPEGLUN

Lestu þessar leiðbeiningar vel

Dagsetning speglunar: _____ kl. _____

Ef þú vilt leita nánari upplýsinga eða þarft að breyta tímanum, vinsamlegast hafðu þá samband við **LÆKNASETRID** Bönglabakka 6, 109 Reykjavík, sími 535-7700, Fax 535-7794 eða setrid@setrid.is. Upplýsingar má einnig finna á heimasíðunni: www.setrid.is

Almennar upplýsingar: Magaspeglun er algeng rannsókn framkvæmd á sérhæfðum deildum bæði innan og utan spítala. Skoðað er vélinda, magi og skeifugörm (sá hluti sem er skoðaður kallast “efri hluti meltingarvegar”).

Algengar ástæður fyrir rannsókninni eru eftirtaldar kvartanir: Einkenni frá maga t.d. verkir, uppþemba, ógleði, uppköst, brjóstsviði, blóðleysi, grunur um magasár eða vélindabólgur.

Ef fyrirhuguð er magaspeglun fyrir hádegi er nauðsynlegt að fasta frá miðnætti deginum áður. Ef fyrirhuguð er magaspeglun eftir hádegi er lágmarksfasta á bæði fasta og fljótandi fæðu 6 klst.

Það sem lækni þinn þarf að vita:

- Hvort þú ert með hjarta- og eða lungnasjúkdóm.
- Ofnæmi – hvers konar.
- Þungun.
- Hvort þú tekur blóðþynnandi lyf eins og Kóvar, Plavix, Pradaxa eða Persantin. Að jafnaði skal hætta notkun einni viku fyrir rannsókn vegna blæðingarhættu (nema lækni þinn gefi fyrirmæli um skemmri tíma). Nauðsynlegt er að hafa samráð við lækni áður en tekin er ákvörðun um að stöðva tímabundið notkun slíkra lyfja.
- Hvort þú ert að taka sýruhamlandi lyf, t.d. prótónpumpuhemla. Í samráði við lækni er oft ráðlagt að hætta töku þessara lyfja 2 vikum fyrir rannsókn.

Mikilvægt – ATH – Aldrei skal hætta notkun lyfja án samráðs við lækni fyrst.

Magaspeglunin:

- Áður en rannsóknin hefst gefur hjúkrunarfræðingur eða læknir þér stutta útskýringu á því hvernig rannsóknin fer fram. Hafir þú spurningar skaltu endilega bera þær fram þá.
- Rannsóknina framkvæmir læknir sem er sérstaklega til þess þjálfaður.
- Rannsóknin tekur um 5-10 mínútur.
- Boðið eru upp á staðdeyfingarúða í kokið og oft eru gefin róandi lyf í æð sem hjálpa þér að slaka á. Ekki er þó alltaf þörf á róandi lyfjum.
- Þú liggur á vinstri hlið og reynir að slaka vel á.
- Skoðunin er framkvæmd með sveigjanlegri slöngu sem er þrædd í gegnum munn og niður í maga. Litlu magni af lofti er dælt í magann til að gefa yfirsýn.
- Vefjasýni eru tekin ef þörf krefur og er það sársaukalaust. Sýni eru send til vefjagreiningar á rannsóknarstofu.

Er þetta sárt?

Magaspeglun er sársaukalaus en getur verið svolítið óþægileg. Mikilvægast er að reyna að kyngja um leið og læknir eða hjúkrunarfræðingur biður þig um í byrjun rannsóknar og hugsa eftir það um að anda djúpt og rólega. Það auðveldar slökun og þú verður fljótt vör(var) við að ekkert er í vegi fyrir eðlilegri öndun. Í einstaka tilfellum getur rannsóknin valdið vægum vindverkjum vegna loftis sem dælt er inn í magann til að auðvelda yfirsýn. Þetta líður fljótt hjá eftir speglunina.

Að speglun lokinni:

- Hafirðu fengið róandi lyf ertu flutt(ur) í annað herbergi meðan þú vaknar upp og jafnar þig eftir rannsóknina. Þar dvelur þú að meðaltali í 30-60 mínútur (skemur eða lengur eftir aðstæðum).
- Upplýsingar um niðurstöður færð þú hjá læknum þegar þú ert orðin(n) vel vakandi og hefur jafnað þig að lokinni speglun.
- Hafi vefjasýni verið tekið þarf að bíða í nokkra daga eftir vefjagreiningunni.
- Þú getur fundið fyrir vægum verkjum í kvið (vindverkjum) sem venjulega líða fljótt hjá.
- Þú mátt borða og drekka að vild u.þ.b. 1 klukkustund eftir speglunina hafi kok verið staðdeyft. Ef ekki er notuð staðdeyfing eða róandi lyf máttu borða strax að lokinni speglun.
- Róandi lyf valda því að þú ert ófær um að aka bíl eða stýra tækjabúnaði í 6 klst. Reiknaðu með að þurfa fylgdarmann heim eftir útskrift.

Er hætta á fylgikvillum?

Magaspeglun er örugg rannsókn. Eins og við öll lækisfræðileg inngrip geta hins vegar komið upp ófyrirsjáanlegir fylgikvillar. Blæðingar geta komið einkum ef teknir eru separ. Slíkar blæðingar stöðvast gjarnan af sjálfu sér en geta í undantekningartilfellum krafist blóðgjafar eða skurðaðgerðar. Götun á slímhúð er enn sjaldgæfari fylgikvilli en getur einnig krafist skurðaðgerðar. Þá geta róandi lyf valdið aukaverkunum en slíkt er sjaldgæft.