

فحص جهاز الهضمي بواسطة إنبوب

هذا الفحص يستعمل لكشف المريء (البلعوم)، المعدة و الإثنا عشرى بطريقة أخذ عينات لفحصها تماماً في حال وجود شذوذ (القرحة،التهاب،أو إستبياه بالسرطان).

ما هو هذا؟

الفحص يتطلب استعمال إنبوب لين ورفيع يتم إدخاله عن طريق الأنف أو عن طريق الفم وذلك بعد تخدير موضعي بواسطة (كريم جل أو بالرش)سيراى .يمكن أن يعرض على المرء تخدير كامل في حال وجدت صعوبات.

أثناء الفحص، الهواء،ينفخ في الفم مما قد يتسبب بخروج الريح.

ستكون جالساً وناثماً على الجهة اليسرى

يجب تجنب بلع رقيك و دعه يسيل إلى الخارج من فمك على حافظة و حامية.

كيف يتم التحضير لفحص جهاز الهضمي بالأنبوب ؟

يجب التوقف عن تناول الطعام ست ساعات قبل البدء هنا الفحص (لا حلوى ولا المشروبات، باستثناء قليلاً من الماء ومن الضروري عدم التدخين

ما هي التحقيدات ؟ هي استثنائية.

جرح أو نزف دم من جوانب الأنبوب الهضمي مما يتطلب بالضرورة تدخل جراحى .

اضطرابات في القلب و في التنفس

إلتهابات

ظهور ألم دائم في البطن و في القفص الصدري ، ظهور دم أحمر في (البرات) (الخروج) .أو (برات لون أسود)

سعال ، إستقراغ ،حرارة و برودة مستمرة .مما يتطلب إبلاغ طبيبك أو إذا كان ممكناً إبلاغ الطبيب الأخصائي بالجهاز الهضمي .في حال عدم إمكانية الإتصال بهما ، إتصل ب15.

هذه الإضطرابات يمكن أن تظهر بعد عدة أيام من إجراء الفحص.

قبل الفحص يُطلبُ منك التوقيع على إستمارة الموافقة

معلومات مفيدة قبل الفحص :

- | | | | | |
|--------------------------|----|--------------------------|-----|---|
| <input type="checkbox"/> | لا | <input type="checkbox"/> | نعم | هل تدخن ؟ |
| <input type="checkbox"/> | لا | <input type="checkbox"/> | نعم | هل عندك حساسية ؟ |
| <input type="checkbox"/> | لا | <input type="checkbox"/> | نعم | هل تأخذ علاج ضد تجميد الدم ؟ |
| <input type="checkbox"/> | لا | <input type="checkbox"/> | نعم | هل عندك جهاز تبديل الأسنان ؟ |
| <input type="checkbox"/> | لا | <input type="checkbox"/> | نعم | هل عندك مشكلة تجميد الدم ؟ |
| <input type="checkbox"/> | لا | <input type="checkbox"/> | نعم | هل عندك مشكلة في القلب أو في جهاز التنفسي ؟ |
| <input type="checkbox"/> | لا | <input type="checkbox"/> | نعم | هل عندك ماء الزرقاء في العيون ؟ |
| <input type="checkbox"/> | لا | <input type="checkbox"/> | نعم | هل عندك حرارة اليوم ؟ |
| <input type="checkbox"/> | لا | <input type="checkbox"/> | نعم | بالتسمية للنساء ، هل أنت حامل ؟ |
| <input type="checkbox"/> | لا | <input type="checkbox"/> | نعم | بالنسبة للرجال ، هل عندك مشكلة البروستات ؟ |

