

Perkutana gastrostomija

Kad pacijent ne može normalno da jede ili pije može se hraniti preko cevčice (tubusa koji se naziva gastrostoma), a koja se kroz zid stomaka postavlja direktno u želudac.

Perkutana (kroz kožu) gastrostoma može se postaviti ukoliko je neophodno da se omogući drenaža (gastrična dekompresija) kada hrana i tečnost ne mogu normalno da izađu iz želuca usled opstrukcije otvora na mestu gde želudac prelazi u tanko crevo.

Kako će mi koristiti ova intervencija?

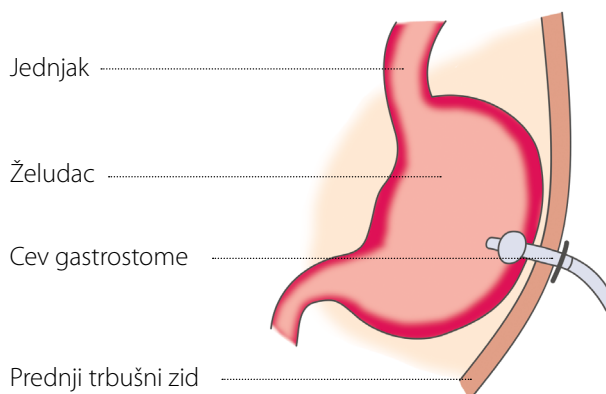
Nakon ove intervencije moći ćete da se hranite kroz cevčicu gastrostome i moći ćete da unesete sve kalorije i nutrijente koji su Vašem telu neophodni. Ukoliko povraćate zbog toga što je blokiran izlaz iz želuca, povraćanje će se zaustaviti ukoliko sadržaj želuca bude izdreniran kroz postavljeni tubus.

Kako treba da se pripremim pre ove intervencije?

Ukoliko uzimate Aspirin ili neki od lekova za razređivanje krvi, Vaš doktor može Vam dati instrukciju da prestanete da ih uzimate neko vreme pre ove intervencije. Drugi lekovi takođe mogu zahtevati prilagođavanje (npr. insulin ukoliko ste dijabetičar i uzimate ovaj lek). Biće Vam uzeta krv za različite analize uključujući i ispitivanje da li Vam se krv normalno zgrušava. Dobićete uputstvo da ništa ne jedete i ne pijete 6-8 časova pre intervencije. Možda ćete dobiti da popijete tečni barijum kako bi se debelo crevo ispunilo kontrastom, te bilo vidljivije preko ekrana. Ukoliko ne možete da gutate ova tečnost biće Vam data kroz nazogastrični tubus (tanko crevo koje ide od nozdrve do želuca).

Procedura

Gastrostomija obično se izvodi kombinacijom lokalne anestezije i intravenskih sedativa i analgetika. Tokom intervencije udobno ćete ležati na leđima i bićete povezani na mašine koje sve vreme prate Vaše vitalne znake. Intravenski ćete dobiti tečnost i neophodne lekove. Ukoliko je već nemate, nazogastrična sonda biće Vam sprovedena do želuca kako bi se mogao ispuniti vazduhom i kako bi interventni radiolog mogao jasno da ga vidi na ekranu. Mesto na stomaku na kojem će se napraviti maleni rez biće određeno putem rendgena, a koža će biti pripremljena upotrebom sterilnog rastvora i lokalnog anestetika.



Gastrostoma

Tubus za gastrostomiju

Vođen slikom koja se nalazi na ekranu interventni radiolog načiniće otvor na želucu, a potom ubaciti malo „sidro“ koje je zakačeno za nit koja kad se povuče približava jedno drugome zidove želuca i stomaka. Oni ostaju

približeni tako što se spoljašnji kraj zašije za kožu. U zavisnosti od operatora može biti postavljeno nekoliko ovih „sidra“. Pošto se zid želuca na ovaj način „usidri“, uvede se igla kroz koju prolazi žica vodilja. Potom se igla izvadi, a niz ovu žicu umeće se niz dilatatora kako bi bi se otvor na zidu želuca proširio dovoljno da bi kroz nju prošao tubus gastrostome koji se potom umetne preko žice. Utvrđi se najbolje mesto za tubus koji se, zatim, fiksira za kožu. Sonda koje Vam je sprovedeno kroz nos izvadi se ili odmah nakon procedure ili kada se vratite na odeljenje.

Koji su rizici?

Kada se izvodi na pogodnim pacijentima gastrostomija se generalno smatra za bezbednu intervenciju sa niskom stopom komplikacija. Najčešće komplikacije uključuju infekciju kože oko mesta ulaska gastrostome i modrice. Druge komplikacije uključuju krvarenje, otkačivanje tubusa, nadutost stomaka, mučnina i aspiracija crevnog sadržaja. Moguće je, doduše retko, da se tokom stavljanja tubusa povredi debelo crevo, što može dovesti do ozbiljnog peritonitisa. Ukoliko se tubus gastrostome plasira kroz jetru, mogu se javiti modrice na jetri.

Šta mogu da očekujem nakon intervencije? Koji je plan kontrola?

Možete osetiti nelagodnu oko katetera tokom prvih nekoliko sati nakon procedure. Ukoliko ste bili pod sedacijom brzo ćete povratiti svoje fizičke i mentalne sposobnosti. Možda ćete imati kesu sa drenom te ćete morati da vodite računa da slučajno ne izvadite tubus. Kada će se tubus početi koristiti za hranjenje zavisi od bolnice. Vi i Vaša porodica dobićete uputstvo kako da prepoznate i sprečite infekciju oko tubusa, kako da pravilno pripremite i ubacite hranu kroz tubus, šta da učinite ukoliko se zapuši ili ukoliko se izvuče. Bićete posavetovani u kojem stadijumu šavovi koji su pričvršćeni za želudačna sidra mogu biti odstranjeni na delu koji je prikačen za kožu (između 48 časova i jedne nedelje u zavisnosti od bolnice). Plan kontrola dogovorićete sa svojim doktorom koji mora redovno da Vas viđa kako bi proveravao stanje stome i tubusa, Vaš nutritivni status, režim ishrane i Vašu težinu.

www.cirse.org/patients

Ovaj dokument sadrži uopštene medicinske informacije. Ne implicira se niti je namera da on bude zamena za profesionalni medicinski savet, dijagnozu ili tretman.