

Perkutana gastrostoma

Kada pacijent ne može jesti i piti, može biti hranjen preko cijevi (koja se zove gastrostoma) koja je direktno postavljena u želudac preko abdominalne stijenke.

Perkutana (preko kože) **gastrostoma** se također implantira za drenažu (dekompresiju želuca) kada hrana i tekućina ne mogu normalno proći kroz želudac zbog obstrukcije na prijelazu želuca u tanko crijevo.

Kako će mi zahvat koristiti?

Nakon zahvata, moguće se normalno hraniti preko gastrostome i primiti sve kalorije i nutrijente koji su potrebni tijelu za normalnu funkciju. Ukoliko osoba povraća jer je izlaz iz želuca blokiran, nakon implantacije gastrostome povraćanje će prestati.

Kako se trebam pripremiti za zahvat?

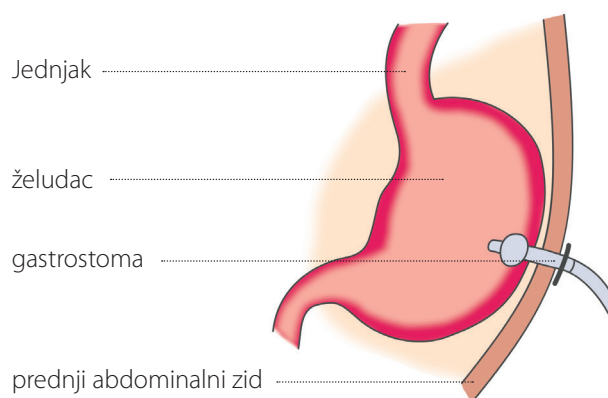
Ako uzimate Andol ili druge lijekove protiv zgrušavanja krvi Vaš će Vas liječnik uputiti da ih prestanete uzimati određeni vremenski period prije zahvata. Doze drugih lijekova također mogu biti prilagođene (npr. inzulin ako ste dijabetičar). Obavit će se analize krvi kako bi se utvrdilo da je zgrušavanje krvi uredno. Dobit ćete upute da ništa ne jedete ni ne pijete 6-8 sati prije zahvata. Možda dobijete tekućinu barija kako bi se kolon lakše vidio pod kontrolom fluoroskopije. Ako ne možete piti, tekućina barija će Vam se aplicirati preko nazogastrične sonde (cijev kroz nos do želuca).

Zahvat

Zahvat se obično izvodi u lokalnoj anesteziji i uz intravensku aplikaciju lijekova protiv bolova i sedativa.

Tijekom zahvata bit ćete postavljeni u ležeći položaj na leđima i spojeni na monitor za praćenje vitalnih funkcija. Intravenski ćete dobiti tekućinu i lijekove.

Ukoliko već nemate postavljenu nazogastričnu sondu, onda će Vam se ista postaviti kako bi se preko njega mogao aplicirati zrak u želudac koji će na taj način biti vidljiv na ekranu intervencijskom radiologu. Mjesto za vrlo mali rez na koži odredit će se pomoću RTG-a, a koža će se pripremiti sterilnom otopinom i dat će se lokalni anestetik.



Gastrostoma

Vođen slikama na ekranu, intervencijski radiolog punktirat će stijenku želuca i implantirati vrlo malo 'sidro' pričvršćeno na nit koja prilikom povlačenja zbližava zidove želuca i trbuha. Održavaju se zajedno prišivanjem vanjskog dijela niti na kožu. Ovisno o operatoru, može se postaviti određeni broj tih sidara. Jednom kada se na taj način "usidri" stijenka želuca, umetne se igla i kroz nju se provede vodilica.

Zatim se igla uklanja i preko žice ubacuje niz dilatatora kako bi se postupno napravila rupa u stijenci želuca dovoljno velika da se implantira gastrostomska cijev koja zatim klizi na mjesto preko žice. Konačno se potvrđuje ispravno mjesto gastrostomske cijevi i fiksira na Vašu kožu.

Potom se cijev kroz nos može ukloniti, odmah nakon zahvata ili na odjelu.

Koji su rizici?

Kada se izvodi u dobro selektiranih pacijenata, gastrostomija se općenito smatra sigurnim postupkom s niskom stopom komplikacija. Najčešće komplikacije uključuju infekciju kože oko ulazne točke gastrostome i modrice. Ostale komplikacije uključuju krvarenje, pomicanje cijevi, nadutost želuca, mučninu i aspiraciju. Moguće je, ali rijetko, da se debelo crijevo ozlijedi tijekom postavljanja cijevi, što može dovesti do ozbiljnog peritonitisa. Ako se gastrostomska cijev provede kroz jetru, mogli bi se javiti hematomi u jetri.

Što očekivati nakon zahvata? Koji je plan postproceduralne kontrole?

U prvih nekoliko sati nakon zahvata možete osjetiti nelagodu oko katetera. Ako ste bili sedirani, brzo ćete povratiti kontrolu nad svojim fizičkim i mentalnim sposobnostima. Možda će te imati drenažnu vrećicu i morat ćete paziti da cijev ne izvučete. Kada će se sonda moći koristiti za hranjenje, ovisit će o Vašoj bolnici.

Vi i Vaša obitelj bit ćete upućeni kako prepoznati i spriječiti infekciju oko cijevi, kako pripremiti i umetnuti hranu kroz cijev, što učiniti ako se cijev začepi ili izvuče. Savjetovat ćete se u kojoj se fazi šavovi pričvršćeni za 'sidra' želuca mogu rezati na koži (između 48 sati i 1 tjedan, ovisno o bolnici). Sa svojim liječnikom treba razgovarati o planu praćenja jer će Vas trebati redovito pregledavati kako bi provjerili stanje gastrostome, prehrambeno stanje, režim hranjenja i težinu.

www.cirse.org/patients

Ovaj dokument sadrži opće medicinske podatke. Informacije nisu namijenjene ili implicirane kao zamjena za profesionalni medicinski savjet, dijagnozu ili liječenje.