

Perkutana gastrostoma

V primerih, ko bolnik ne more normalno in samostojno jesti ali piti, ga je mogoče hraniti po cevki, t.i. gastrostomi, ki je nameščena neposredno v želodec preko kože trebuha (t.j. perkutano). Podoben postopek se izvaja tudi za izpraznitev (t.j. drenažo) želodčne vsebine, kadar hrana in tekočina zaradi zapore ne moreta normalno odtekati naprej v tanko črevo.

Kakšne koristi bom imel od posega?

Po posegu boste lahko vsa potrebna hranila prejeli preko gastrostome.

Če bruha zaradi zapore normalnega iztoka želodca v tanko črevo, bo gastrostoma delovala kot drenaža za praznjenje vaše želodčne vsebine.

Kako se lahko pripravim na poseg?

Če prejimate sredstva za redčenje krvi, jih boste morda pred posegom morali prenehati jemati. Morda bo potrebno prilagoditi tudi odmerke drugih zdravil, ki jih prejimate (npr. inzulin pri bolnikih s sladkorno boleznijo). Pred posegom vam bo odvzeta kri s testi strjevanja krvi.

6-8 ur pred posegom boste tešči.

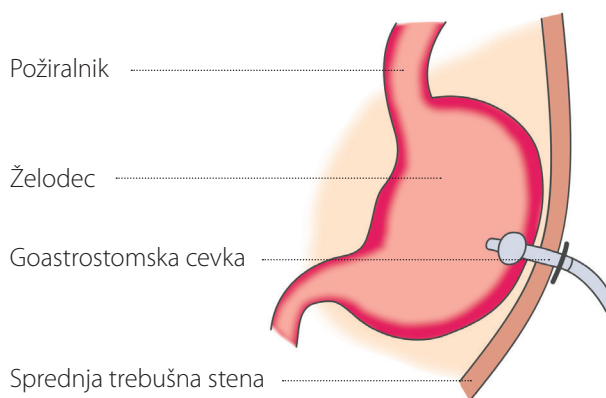
Z namenom boljše vidljivosti črevesa boste morda prejeli barijevo raztopino, ki jo boste popili ali prejeli preko nazogastrične sonde (cevke, ki je nameščena preko nosu, žrela in požiralnika v želodec).

Poseg

Poseg navadno poteka v lokalni anesteziji, v žilo pa boste prejeli protibolečinsko in pomirjevalno terapijo.

Med posegom boste ležali na hrbtu, priključeni na aparature za spremljanje vaših vitalnih znakov (krvnega tlaka in srčne frekvence).

Pred posegom vam bo zdravnik vstavil nazogastrično sondo, preko katere bo za boljši prikaz želodca vanj vbrizgal zrak v želodec. S pomočjo rentgenskega aparata bo interventni radiolog določil mesto gastrostome na koži, ki jo bo predhodno razkužil in kamor bo pod kožo vbrizgal lokalni anestetik.



Perkutana gastrostoma

Preko tega mesta bo interventni radiolog prodrl preko sprednje trebušne stene v želodec, kamor bo namestil majhno sidro, s pomočjo katerega bo steno želodca potegnil k sprednji trebušni steni in ju zašil skupaj. Nato bo v želodec vstavil iglo in vodilno žico. Preko vodilne žice bo s pomočjo pripomočkov naraščajočih premerov razširil vstopno mesto, da bo dovolj široko za gastrostomsko cevko.

Po potrditvi pravilnega položaja gastrostomske cevke, bo le-to pritrdil na kožo s šivi.

Nazogastrično sondo vam bodo po posegu odstranili.

Kakšna so tveganja?

Poseg je varen z nizko stopnjo zapletov. Najpogostejši zapleti so vnetje kože in podpludba na mestu, kjer je nameščena gastrostoma. Redkeje lahko pride do krvavitve, premaknitve cevke, napihnenosti želodca, slabosti in vdihovanja želodčne vsebine (t.i. aspiracije). Zelo redko se lahko med posegom poškoduje široko črevo, kar lahko privede do vnetja trebušnice (peritonitis).

Kaj lahko pričakujem po posegu?

Kako bo potekalo sledenje?

Prvih nekaj ur po posegu je pričakovan nelagodni občutek okoli katetra. Če boste pred posegom prejeli pomirjevala, bo vaše normalno psiho-fizično stanje povrnjeno kmalu po posegu. Previdni boste morali biti, da ne boste iztahnili gastrostomske cevke.

Vas in vašo družino bomo poučili o pravilnem negovanju vstopnega mesta na koži za preprečitev okužbe; o pripravi hrane in hranjenju; kako postopati, če se cevko zamaši ali jo iztahnete. Šive na koži bomo odstranili 1 teden po posegu.

Redno se boste vračali na kontrole k svojemu zdravniku, ki bo nadzoroval vašo težo, prehrano, in pregledoval gastrostomo.

www.cirse.org/patients

Ta dokument vsebuje splošne zdravstvene informacije. Informacije niso namenjene kot nadomestilo za strokovno zdravniško svetovanje, diagnozo ali zdravljenje.