

## Perkutan røntgenveiledet gastrostomi (PRG)

Når man ikke kan spise eller drikke normalt, kan man ernæres via en port/slange (gastrostomi) gjennom bukveggen til magesekken. Perkutan (gjennom huden) gastrostomi kan også anlegges for å tømme magesekken hvis passasjen fra magesekken og videre i tynntarmen er hindret.

### Hvordan kan en gastrostomi hjelpe meg?

Etter anlagt gastrostomi kan man få alle kalorier og næringsstoffer kroppen trenger direkte via slangen. Hvis man er plaget med kvalme og oppkast fordi avløpet fra magesekken til tynntarmen er hindret, kan dette bedres ved at man tømmer magesekken for innhold via slangen.

### Hvilke forberedelser er det før prosedyren?

Hvis du bruker blodfortynnende medisiner kan du bli bedt om å slutte med disse noen dager før prosedyren. Hvis du bruker andre medisiner som det er nødvendig å endre før prosedyren (f.eks. insulin for diabetikere), vil du få beskjed om det.

Det blir tatt blodprøver for å sikre at blodet koagulerer/størkner normalt dagen før prosedyren.

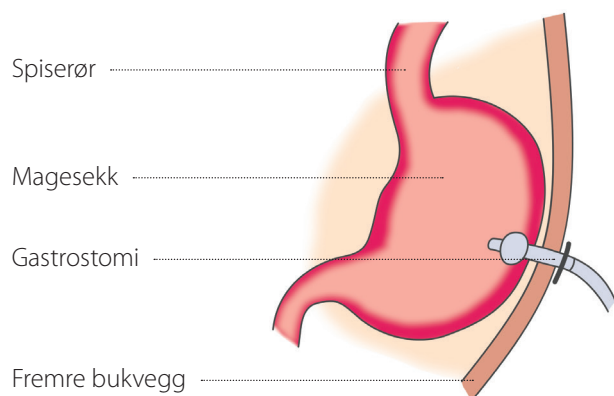
Du vil bli bedt om å faste 6-8 timer før prosedyren. Enkelte ganger blir det gitt kontrast som drikke eller via sonde til magesekken, for å kunne se tarmene bedre under røntgengjennomlysningen.

### Hvordan foregår PRG-innleggelsen?

En gastrostomi innlegges vanligvis med både lokalbedøvelse og sedasjon/beroligende medisin.

Under prosedyren ligger du på ryggen og blir overvåket med hensyn til puls, blodtrykk, EKG og oksygeninnhold i blodet. Væske og medisiner blir gitt via en kanyle (i blodbanen).

Hvis du ikke allerede har en ernæringssonde, blir denne lagt gjennom nesen til magesekken. Sonden brukes til å blåse opp magesekken med luft, slik at den ligger frem mot bukveggen og er godt synlig på røntgen.



### Gastrostomi

Plasseringen av gastrostomien blir bestemt ved hjelp av røntgengjennomlysning og ultralyd. Bukveggen vaskes sterilt, og intervensjonsradiologen stikker en nål i magesekken og plasserer to eller flere «ankere» gjennom bukveggen til magesekken, etter å ha satt lokalbedøvelse. Ved å trekke i «ankrene» fikserer man magesekken til bukveggen. Når magesekken er festet til bukveggen lages et lite snitt i huden for sonden. Radiologen stikker en nål gjennom dette snittet til magesekken, og legger en ledevaier gjennom nålen. Nålen fjernes og kanalen gjennom bukveggen utvides

trinnvis med plastpinner med gradvis økende tykkelse som tres over ledevaieren. Når åpningen er stor nok tres gastrostomislengen inn i magesekken over ledevaieren. Slangen fikseres i magesekken ved at man fyller en ballong på enden av slangen med væske, og festes på utsiden med en plate.

Når gastrostomien er på plass kan ernæringssonden fjernes.

## Hvilke risikofaktorer har prosedyren?

Gastrostomi-innleggelse er en trygg prosedyre med lav komplikasjonsfrekvens. De vanligste komplikasjonene er hudbetennelse ved inngangen for slangen. Andre komplikasjoner er blødning, at slangen faller ut, oppblåsthet, kvalme og at man får mat eller drikke i luftveiene. Det hender en sjelden gang at tykktarmen skades, og det kan gi alvorlig bukhinnebetennelse (peritonitt). Hvis slangen legges gjennom leveren, kan det medføre leverskade.

## Hva kan jeg forvente etter prosedyren?

Du kan oppleve ubehag rundt kateteret de første timene etter prosedyren. Hvis du har vært sedert (fått beroligende/sløvende medisin) vil du bli overvåket på en overvåkningsavdeling til du er helt våken. Slangen kan være koblet til en pose, og du må passe på å ikke trekke den ut. Vanligvis kan slangen benyttes til ernæring kort tid etter innleggelsen. Avhengig av type gastrostomi så vil trådene som er festet til ankrene som er brukt til å holde magesekken frem mot bukveggen enten falle ut av seg selv i løpet av noen uker, eller må kuttes i hudnivå mellom 48 timer til en uke etter innleggelse.

## Hvordan er oppfølgingen?

Du og dine pårørende vil bli instruert i å gjenkjenne og forebygge infeksjoner, hvordan man klargjør og kobler til næring, hva man skal gjøre hvis slangen går tett eller faller ut.

Oppfølgingsplan blir lagt i samarbeid med behandlende lege, som vil følge ernæringstilstand, vekt, og kontrollere at gastrostomien fungerer som den skal.

## [www.cirse.org/patients](http://www.cirse.org/patients)

*Dette dokumentet inneholder generell medisinsk informasjon. Informasjonen vil ikke kunne erstatte profesjonelle råd, diagnose eller behandling fra legen din.*