

Perkütan gastrostomi

Hastalar olağan şekilde yiyip içemediklerinde, doğrudan karın duvarından mideye gönderilen bir tüp yardımıyla (gastrostomi olarak adlandırılır) beslenebilirler.

Perkütan (ciltten uzanan) **gastrostomi**, yiyecek parçaları ve sıvıların mide çıkışındaki bir tıkanıklık sebebiyle mideden ince barsaklara normal şekilde tahliye edilemediği durumlarda da kullanılabilir (gastrik dekompresyon).

İşlemden nasıl bir yarar göreceğim?

İşlem sonrasında, gastrostomi tüpü yardımıyla beslenerek vücudunuzun ihtiyaç duyduğu tüm kalori ve besin öğelerine ulaşabilirsiniz. Eğer mide çıkışında bir tıkanıklık sebebiyle kusuyorsanız, mide tüpten boşalacağı için kusma duracaktır.

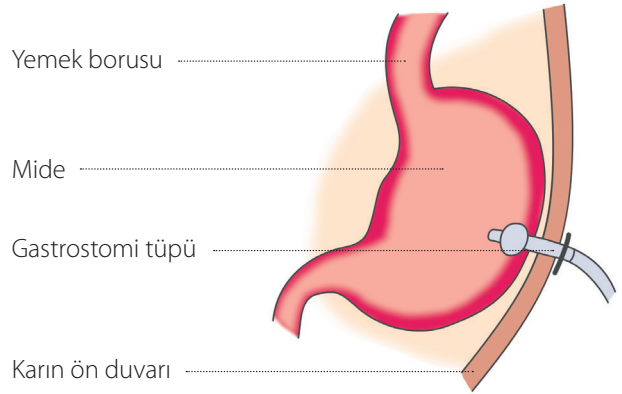
İşleme nasıl hazırlanmalıyım?

Eğer aspirin gibi kan sulandırıcı ilaçlar kullanıyorsanız, doktorunuz bu ilaçları belirli bir süre için bırakmanızı isteyebilir. Kullandığınız diğer ilaçlar da düzenlenebilir (örneğin; diyabet hastasıysanız insülin gibi). Kanınızın uygun şekilde pıhtılaştığından emin olmak için kan testi yapılabilir. İşlemden 6-8 saat öncesi itibarıyla bir şey yiyip içmemeniz istenecektir. İşlem sırasında kalın barsakların daha iyi görüntülenebilmesi için baryum sıvısı içmeniz gerekebilir. Eğer içemiyorsanız, bu sıvı nazogastrik tüp yardımıyla verilecektir (burundan mideye uzanan bir tüp).

İşlem

Gastrostomi çoğunlukla lokal anestezi maddeleri, damardan verilen ağrı kesici ve sedatif ilaçlar eşliğinde yapılır. Bu işlem sırasında, işlem masasında sırtüstü şekilde rahat bir pozisyonda olacaksınız ve yaşamsal bulgularınızı takip eden monitörlere bağlanacaksınız. Ayrıca damar yolundan sıvı ve ilaç verilmesi gerekebilir.

Eğer önceden takılmamış ise, içerisinden mideye hava verilerek midenin girişimsel radyolog tarafından daha kolay görüntülenmesini sağlayacak bir nazogastrik tüp yerleştirilecektir. Karın cildinde oldukça küçük bir kesi için X-ışını yardımıyla yer belirlenecek, bu işlem için cilt temizlenecek ve lokal anestezi maddeleri kullanılacaktır.



Gastrostomi tüpü

Ekrandaki görüntüler eşliğinde, girişimsel radyolog midenin ön duvarını delerek, çekildiğinde mide ve karın duvarlarını birbirine yaklaştıran küçük bir 'çapa' içeren ipliği yerleştirir. Duvarlar, ipliğin dış parçasının cilde iliştilmesi sayesinde bir arada kalacaktır. Doktora bağlı olarak bu çapalardan birkaç tane yerleştirilebilir. Mide duvarı yukarıda tarif edildiği gibi 'çapalandıktan' sonra bir iğne yardımıyla kılavuz tel mideye ilerletilir. Daha sonra iğne çıkarılarak, birkaç adet genişletici yerleştirilir ve bu sayede gastrostomi tüpünün geçebileceği genişlikte bir delik mide duvarında açılmış olur. Önceden yerleştirilen kılavuz tel üzerinden gastrostomi tüpü yerleştirilir. Tüpün doğru lokalizasyonda olduğu belirlendikten sonra cildinize sabitlenir.

Burnunuzdan takılan tüp işlemin hemen ardından veya yataklı servise geçilmesinin ardından çıkarılabilir.

Riskler nelerdir?

Doğru hastalara uygulandığında, gastrotomi genellikle güvenli kabul edilen, komplikasyon riskinin az olduğu bir işlemdir.

En sık görülen komplikasyon gastrotomi tüpü çevresinde enfeksiyon ve tahrişlenmedir. Diğer komplikasyonlar ise kanama, tüpün yerinden çıkması, midede dolgunluk hissi, bulantı ve aspirasyondur. Tüpün yerleştirilmesi sırasında, oldukça nadir de olsa, kalın barsak yaralanması ve buna bağlı ciddi peritonit gelişebilir. Eğer gastrotomi tüpü karaciğerden geçerek takılacaksa karaciğer yaralanmaları olabilir.

İşlem sonrası neler olabilir?

Takip planı nedir?

İşlem sonrası ilk birkaç saatte kateter çevresinde rahatsızlık hissedebilirsiniz. Eğer işlem sırasında sedasyon kullanıldıysa, fiziksel ve mental kabiliyetlerinizi hızla kazanmanız beklenir. Eğer bir drenaj torbası kullanılmışsa, bu torbanın bakımını sağlamanız ve yerinden çekmemeniz gerekmektedir. Tüpün beslenme için ne zaman kullanılacağı ise hastaneye bağlıdır.

Siz ve aileniz, tüp çevresinde enfeksiyon oluşmasının önlenmesi, enfeksiyonun tanınması, yemek hazırlığı ve yemeklerin tüpten geçirilmesi, tüpün tıkanması veya yerinden çıkması durumunda ne yapacağınız gibi konularda detaylı şekilde bilgilendirileceksiniz. Ayrıca, mideye uygulanan dikişlerin ne zaman kesileceği hakkında doktorunuz öneride bulunacaktır (Hastaneye bağlı olarak değişmekle birlikte 48 saat ve 1 hafta arası). Doktorunuz tarafından düzenli bir şekilde takip edilmenizi sağlayacak bir takip planı oluşturularak, stomanın ve tüpün kontrolü, beslenme durumunuz, beslenme rejiminiz ve vücut ağırlığınız kontrol edilecektir.

www.cirse.org/patients

Bu belge genel tıbbi bilgiler içerir. Bu belgede yer alan bilgiler profesyonel tıbbi tavsiye, tanı veya tedavi yerine kullanılmamalıdır.