



Odeljenje za minimalno invazivnu hirurgiju gornjeg digestivnog trakta, X odeljenje
Klinika za digestivnu hirurgiju – I hirurška klinika, Klinički centar Srbije u Beogradu
Dr Koste Todorovića broj 6, 11000 Beograd
Tel. 011 /3663703, Web adresa: www.laphirurg.rs

PERKUTANE ENDOSKOPSKE GASTROSTOME – NEGA I ISHRANA

Perkutana endoskopska gastrostoma je procedura u kome se interventnom endoskopskom procedurom (gastroskopijski) plasira stoma. Plasira se kod pacijenata kod kojih je došlo do poremećaja akta gutanja, privremeno ili trajno jer pacijenti nisu u stanju da nadoknade dnevne potrebe zahranom i energijom.

- Ovakvi pacijenti treba da imaju normalnu funkciju želuca i mali rizik za ulaženje hrane i tečnosti u dušnik tj. aspiraciju.
- Omogućava znatno veći komfor pacijentu od nazogastrične sonde
- Eliniše rizik komplikacije produžene ishrane preko nazogastrične sonde (GERB i komplikacije GERB, dekubitalna rana na nosu zbog pritiska sonde...)
- Ove stome su šireg otvora od nazogastričnih sondi i pacijent može da dobija pored tečnosti i kašastu hranu i lekove.
- PEG omogućava pacijentu da se i sam hrani, da uzima neophodne lekove i da sam održava higijenu stome i katetera, tj. creva, koji ide direktno do stome.
- Za ishranu preko preko stome najbolje je da se koristi industrijski pripremljena hrana (hrana i rastvori za enteralnu ishranu). Kada se hrana primenjuje u kontinuiranom režimu najčešće je potrebno koristiti specijalne pumpe koje omogućavaju precizno doziranje hrane. Alternativa je da se hrana u kontinuiranom režimu primene pušta u režimu "kap po kap" bez pumpe, već da kroz system hrana teče pod silom gravitacije. Alternativa je intermitentna primena hrane u kojoj se hrana frakcionirano unosi pacijentu špricom, sa tim da se poštuje ritam uobičajenih obroka. Na žalost, primena fabrički pripremljene hrane je skupa.
- Ukoliko ovakav način primene nije dostupan, moguća je primena pasirane razvodnjene hrane preko velikih špriceva (špricevi od 50-60ml) koji se preko konektora spajaju sa crevom za ishranu (stoma). Kašasta hrana se polako i ravnomerno potiskuje pomoću šprica kroz crevo za ishranu u želudac.
- Održavanje higijene stome je neophodno i nije komplikovano.

NEGA BOLESNIKA NAKON UGRAĐIVANJA GASTROSTOME – OPŠTA PRAVILA

- Proveriti da li je gastrostoma sigurno pričvršćena i pratiti pojavu bilo kakve iritacije ili bolnog mesta na koži.
- Voditi računa o tome gde se nalazi graničnik na crevu, jer se usled kašljanja graničnik može pomeriti. U tom slučaju se može pojaviti sadržaj želuca na koži oko stome posle obroka.
- Higijena usta se mora održavati.
- Mesto gde je hirurški uvedena stoma mora da se stalno pregleda i ako postoji crvenilo ili curenje oko otvora, neophodna je konzultacija doktora (najbolje hirurga ili gastroenterologa).
- Maksimalnu količinu unete hrane preko PEG katetera prilagoditi potrebama, stanju pacijenta i njegovom subjektivnom osećaju sitosti.
- Ukoliko se posle obroka javi osećaj produžene punoće, mučnine ili nagon na povraćanje potrebno je PEG kateter (crevo) spojiti sa urin kesom i omogućiti da se sadržaj želuca isprazni u kesu kako bi se želudac

ispraznio I pacijent oslobodio neprijatnih tegoba. Ukoliko se posle nekoliko obroka ponovi sličan problem, zatražiti pomoć lekara.

- Na kraju obroka crevo (kateter) isprati vodom kako bi ostalo čisto (bez ostataka hrane koja ga može začepiti). Isto učiniti I sa špriem za ishranu.

UPUSTVO ZA HRANJENJE PREKO GASTROSTOME

- Uvek dobro operate ruke pre nego što počnete sa pripremom I unosom hrane.
- Pripravite tečnost ili tablete koje ste prethodno usitnili ili manje capsule koje mogu proći kroz stome.
- Uvek proverite položaj creva (katetera) I da li je dobro pričvršćeno.
- Proverite da li klip šprica funkcioniše, a nakon toga napunite špic.
- Pričvrstite “kljun” šprica na kraj creva koji vodi do stome I povucite klip unazad. Ako je stoma dobro pozicionirana (u želucu), u špicu će se pojaviti zelenkasto-žućkasti sadržaj želuca. Laganim pritiskom na klip potisnite sadržaj šprica (tečnost ili hrana koju ste pripremili) u želudac.
- Na plastičnom crevu postoje marker (brojevi I crte) koji označavaju rastojanje do graničnika koji se nalazi u želucu. Važno je da se označi optimalna pozicija katetera (i dužina katetera koji prolazi kroz trbušni zid - zabeleži) u toku bolničkog lečenja, te da se pozicija povremeno proverava u kućnim uslovima. U koliko je došlo do promene dužine creva koje prolazi kroz trbušni zid, što se manifestuje promenom pozicije markera na crevu na mestu izlaska creva kroz trbušni zid, verovatno je došlo do pomeranja stome. U tom slučaju potražite pomoć doktora.
- Neophodno je da u toku hranjenja pacijent bude u sedećem ili polusedećem položaju kako se hrana nebi vraćala nazad u jednjak. To je posebno važno kod pacijenata koji imaju udruženu herniju hijatusa jednjaka I GERB. U slučaju pojave neočekivanih problema, kao što je gušenje ili kašalj odmah prekinite ishranu I potražite pomoć doktor.
- Kada se isprazni špic sa hranom, dodajte vodu I potom zatvorite crevo.

OSNOVNA PRAVILA U TOKU ISHRANE

- Prilikom hranjenja bolesnika sa stomom, neophodno je da bude u sedećem ili polusedećem položaju u stolici ili krevetu. Ako mora da leži, potrebno je da glava bude pod uglom od najmanje 45 stepeni u odnosu na krevet.
- Posle kraja obroka, potrebno je da pacijent ostane u istom položaju između 30 I 60min.
- U suprotnom, postoji opasnost od zadesnog ulaska hrane u dušnik.

UPUTSTVA ZA PACIJENTE I ČLANOVE PORODICE

- U kućnim uslovima obično se koristi kod kuće pripremljena hrana koja je prethodno uz pomoć miksera pretvorena u kašu koja je dovoljno retka da može da prođe kroz crevo stome.
- Vodite računa da je hrana ispravna za upotrebu jer bakteriološki neispravna hrana može prouzrokovati dodatne probleme pacijentu.
- Uvek dobro operate ruke pre nego što počnete sa procesom hranjenja.
- Odaberite posudu koja treba da posluži kao merica za pripremu hrane.
- Uzmite špic I proverite da li klip funkcioniše, a potom napunite špic.

- Proverite dužinu creva
- Otvorite plastični osigurač na crevu da bi omogućili prolazak sadržaja kroz crevo
- Lagano potiskujte tečnost ili hranu preko šprica u stomu, kada se isprazni špric ako imate još tečnosti i hrane napunite ponovo špric I nastavite sa davanjem
- Neophodno je da u toku hranjenja pacijent bude u sedećem ili polusedećem položaju I da se u slučaju pojave nekih problema, kao što je gušenje ili curenje hrane oko stome na kožu odmah prekine ishrana .
- Kada se isprazni špric sa hranom, dodajte vodu oko 30 ml. kako bi isprali crevo i potom zatvorite osigurač I plastični poklopac na kraju creva.

KAKO DAVATI LEKOVE

- Lekovi se takođe daju preko stome. Idealno bi bilo davati lekove koji su u vidu rastvora, ali ukoliko nisu usitnite tablete ili dražeje u koliko je to po uputstvu leka dozvoljeno.
- Ako su lekovi u tzv.retatd formi, što znači da postepeno oslobađaju, nemojte ih usitnjavati dok se ne konsultujete sa doktorom ili farmaceutom. Pored retard formi lekova, postoje I lekovi koji imaju zaštitni film koji štiti aktivnu supstancu leka od kiselog želudačnog sadržaja. Te lekove nije poželjno sitniti jer se tako uništava zaštitni film I lek izlaže štetnom dejstvu kiselog želudačnog sadržaja.
- Pošto ste usitnili tablet u plastičnoj čaši , ubacite delove tablet u toplu (ali ne vruću) vodu.
- Proverite da li je stoma dobro postavljena, pa ubacite 30ml. vode preko šprica pre nego što date lek.
- Potom pomešan lek sa tečnošću dajte polako I vodite računa da li se daje pre ili posle obroka ili pak u toku obroka.
- Posle davanja leka, crevo isperite sa još 20-30ml vode kako bi sav lek ušao u želudac, a crevo ostalo čisto.

ODRŽAVANJE STOME



- Kada rana zaraste nakon postavljanja stome, brišite deo oko stome jednom dnevno tupferom, gazom, specijalnom uvek čistom krpicom ili vatom koje ste prethodno natopili u rastvor tople vode I sapuna.
- Na isti način tupferom, gazom, vatom ili čistom krpicom nakvašenom vodom, sperite sapun.
- Posušite okolinu blagim pritiskom.
- Neophodno je pridržavati se dodatnih uputstava (koje daje doctor) naročito na početku.
- Ukoliko rana curi, ne zarasta, ili ako primetite promenu boje kože oko stome konsultujte doktora.

ODRŽAVANJE PROHODNOSTI CREVA – KATETERA

- Ukoliko dođe do začepjenja katetera, primenite sledeću proceduru: koristite mali špric (što manji špric, to je veći pritisak) koji je napunjen mlakom vodom ili neko gaziranom tečnošću, povežite gas a kateterom I povucite klip unazad, a potom ga snažno pritisnite unapred.
- Da bi sprečilo začepjenje katetera koji vodi do stome, morate da isperete kateter vodom nakon svakog davanja hrane I lekova.

KADA TREBA TRAŽITI POMOĆ STRUČNOG LICA

- Ukoliko niste u mogućnosti da otčepite kateter ili ako niste sigurni da je dobro pozicioniran, konsultujte medicinsku sestru (koja je obučena za enteralnu ishranu) ili doktora.
- Sistem PEG se posle dugotrajne upotrebe može oštetiti pa se u tom slučaju savetuje zamena sistema. Ukoliko je system (crevo) fizički oštećeno potražite savet stručnog lica.

- 
- 
- U slučaju da se javi crvenilo, otok oko stome, curenje ili se pacijent žali na bol u predelu stome, važno je potražiti stručnu pomoć.
 - Ukoliko pacijent ima dijareju, zatvor, mučninu ili ne unosi dovoljnu količinu tečnosti, potražite pomoć stručnog lica.
 - U slučaju da se hrana izliva na kožu oko katetera u toku ili posle obroka potražite pomoć stručnog lica.

Dodatne informacije o Vašem zdravstvenom problemu, raspoloživim terapijskim opcijama i savete o korekciji načina ishrane možete naći na sajtu X odeljenja Klinike za digestivnu hirurgiju KCS u Beogradu – www.laphirurg.rs