

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΦΥΛΛΑΔΙΟ

ΔΙΑΔΕΡΜΙΚΗ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΓΑΣΤΡΟΣΤΟΜΙΑ (PEG)

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ,
ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΤΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗ



ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑΣ & ΓΕΝΕΤΙΚΗΣ
Ηρώων 6, 2371 Άγιος Δομέτιος
Τ.Κ. 23462, 1683 Λευκωσία, ΚΥΠΡΟΣ

ΕΚΔΟΣΗ
10/2022

“ Ο σκοπός του φυλλαδίου είναι να σας δώσει πληροφορίες για τη Διαδερμική Ενδοσκοπική Γαστροστομία (Δ.Ε.Γ.). Έτσι θα μπορείτε να κατανοήσετε την διαδικασία- πώς γίνεται, τον τρόπο που μπορεί να βοηθήσει και τι προβλήματα μπορούν να παρουσιαστούν κατά τη διάρκεια και μετά τη διαδικασία.

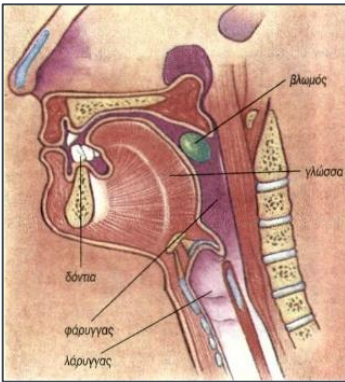
Το φυλλάδιο βέβαια, δεν μπορεί να απαντήσει σε όλες τις ερωτήσεις σας, πριν τη διεξαγωγή της Δ.Ε.Γ. Θα πρέπει να ενημερώνεστε από τον γιατρό σας όπως επίσης και από τον γαστρεντερολόγο ή χειρουργό που θα επιτελέσει την Δ.Ε.Γ. για περισσότερες πληροφορίες και διευκρινίσεις.

Στην περίπτωση που η Δ.Ε.Γ. πρέπει να γίνει σαν επείγουσα διαδικασία, είναι πιθανόν να μην έχετε αρκετό χρόνο για συζήτηση, αλλά είναι αναγκαίο να σας δοθεί σαφής περιγραφή/εικόνα για τη διαδικασία, πριν να υπογράψετε το έντυπο συγκατάθεσης.

”

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΔΙΑΔΕΡΜΙΚΗ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΓΑΣΤΡΟΣΤΟΜΙΑ;

Δ.Ε.Γ. (Percutaneous Endoscopic Gastrostomy, PEG) είναι μια τεχνική όπου ένας ευέλικτος πλαστικός σωλήνας τοποθετείται μέσω του δέρματος (κοιλιακού τοιχώματος) κατευθείαν στο στομάχι. Ο σωλήνας αυτός επιτρέπει την σίτιση με την μορφή υγρών, την ενυδάτωση και την χορήγηση φαρμάκων.



Ονομάζεται διαδερμική γιατί γίνεται δια μέσου του δέρματος και η λέξη γαστροστομία σημαίνει δημιουργία ανοίγματος στο στομάχι.

ΓΙΑΤΙ ΧΡΕΙΑΖΟΜΑΙ ΓΑΣΤΡΟΣΤΟΜΙΑ;

Υπάρχουν πολλοί λόγοι για τους οποίους κάποιος έχει δυσκολία στην κατάποση και δεν μπορεί να φάει από το στόμα.

Κάποια άτομα παρουσιάζουν:

- Μειωμένη όρεξη η οποία προκαλεί κακή διατροφική κατάσταση και αφυδάτωση
- Δυσκολία κατάποσης λόγω στένωση της περιοχής του στοματοφάρυγγα ή του οισοφάγου όπου ο βλωμός (μπουκιά) δυσκολεύεται να κατέβει
- Διαταραχή της κινητικότητας των μυών (του στοματοφάρυγγα ή του οισοφάγου) και διαταραχή των αντανακλαστικών της κατάποσης

Τα προβλήματα της κατάποσης μπορεί να οφείλονται σε:

ΒΛΑΒΗ ΤΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ	ΑΛΛΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ ΟΠΩΣ
<ul style="list-style-type: none">○ Αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο○ Κάκωση του εγκεφάλου○ Βλάβη του νωτιαίου μυελού○ Πολλαπλή σκλήρυνση○ Νόσος του Parkinson○ Νόσος Alzheimer○ Μυασθένεια○ Νόσος του κινητικού νευρώνα (ALS)○ Εγκεφαλική παράλυση○ Άλλα	<ul style="list-style-type: none">○ Καρκίνο του στόματος του φάρυγγα ή του οισοφάγου○ Ξένα σώματα○ στένωση του οισοφάγου○ διόγκωση θυρεοειδούς○ ακτινοθεραπεία○ χειρουργικές επεμβάσεις○ άλλα

ΤΙ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΔΙΑΔΕΡΜΙΚΗ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΓΑΣΤΡΟΣΤΟΜΙΑ;

Πριν την διαδικασία θα χρειαστεί να κάνετε τα ακόλουθα:

Εργαστηριακές εξετάσεις αίματος όπως γενική αίματος, βιοχημικός έλεγχος, πήξη αίματος και έλεγχος για ηπατίτιδα και ιού HIV.

Η διαδικασία λήψης αίματος είναι σχετικά απλή. Το αίμα λαμβάνεται από μια φλέβα στο χέρι (συνήθως κοντά στον αγκώνα). Για να μπορεί η φλέβα να γίνει εμφανής, ο/η γιατρός/νοσηλεύτης θα δέσει το χέρι σας (γύρω από τον βραχίονα) με ένα ειδικό αιμοστατικό περιδέμα. Στη συνέχεια, το δέρμα θα καθαριστεί με οινόπνευμα και μια βελόνα θα εισαχθεί στην φλέβα. Μια μικρή ποσότητα αίματος συλλέγεται σε σωληνάκια τα οποία μεταφέρονται αργότερα σε εργαστήρια όπου γίνεται η εξέταση.

Φάρμακα

Είναι σημαντικό να ενημερώσετε τον γιατρό σας για όλα τα φάρμακα/βιταμίνες/συμπληρώματα τα οποία λαμβάνεται.

Παρακαλώ χρησιμοποιείστε τον πιο κάτω πίνακα ως παράδειγμα για αναφορά των φαρμάκων σας:

ΟΝΟΜΑ ΦΑΡΜΑΚΟΥ ΚΑΙ ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ	ΩΡΑ ΛΗΨΗΣ	Ο ΛΟΓΟΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΟΠΟΙΟ ΛΑΜΒΑΝΕΤΑΙ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ
Losartan 50mgs	1 χάπι το πρωί 1 χάπι το βραδύ	Ψηλή πίεση
Glucophage 500mgs	1 χάπι το πρωί 1 χάπι το μεσημέρι 1 χάπι το βράδυ	Διαβήτης
Thyroxine 50mgs	1 χάπι το πρωί πριν το φαγητό	Θυρεοειδής
Calcium+vit D	1 χάπι το μεσημέρι	Οστεοπόρωση
Panadol 500mgs	2 χάπια	Όταν έχω πόνους

Φάρμακα για την πήξη του αίματος

Ιδιαίτερη προσοχή χρήζουν τα φάρμακα που σχετίζονται με την πήξη του αίματος. Τα αντιαιμοπεταλιακά και τα αντιπηκτικά φάρμακα είναι τα φάρμακα με τα οποία μειώνουμε την ικανότητα πήξης του αίματος και την πιθανότητα δημιουργίας θρόμβων. Αν λαμβάνετε κάποια από τα παρακάτω φάρμακα (και όχι μόνο) πρέπει οπωσδήποτε να ενημερώσετε τον γιατρό σας γιατί σίγουρα θα χρειαστείτε ειδική προετοιμασία:

ΧΑΠΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΣΤΟΜΑ	ΕΝΕΣΙΜΑ ΦΑΡΜΑΚΑ
Aspirin/Newseal	Dalteparin/Fragmin
Clopidogrel	Enoxaparin/Clexan
Warfarin	Fondaparinux/Arixtra
Dabigatran/Pradaxa	Reviparine/Clivarin
Rivaroxaban/Xarelto	Nadroparin/Fraxiparin
Apixaban/Eliquis	Bemiparin
Prasugrel	Parnaparin/Thromboparin
Ticlodipin	Heparin
Sintrom	Tinzaparin/Innohep

Ο γιατρός ο οποίος σας έχει χορηγήσει την αγωγή αυτή θα πρέπει να ενημερωθεί για την διεξαγωγή της Δ.Ε.Γ. και σε συνεννόηση με τον γαστρεντερολόγο/χειρουργό θα αποφασίσει για την διακοπή της συγκεκριμένης αγωγής ή την αντικατάσταση της με άλλα φάρμακα.

Ποτέ ΜΗΝ διακόπτετε τα πιο πάνω φάρμακα από μόνοι σας

ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ/ΔΥΣΑΝΕΞΙΕΣ ΣΕ ΤΡΟΦΙΜΑ

Παρακαλώ όπως ενημερώσετε τον γιατρό σας για οποιαδήποτε αλλεργία σε φάρμακα ή άλλες ουσίες (σκόνη, γύρη) καθώς και δυσανεξίες σε τρόφιμα (γλουτένη, λακτόζη και άλλα).

ΓΡΑΠΤΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ

Πριν την επέμβαση ο ασθενής πρέπει να δώσει γραπτή συγκατάθεση. Εάν ο ασθενής, δεν είναι σε θέση να υπογράψει από μόνος του, το Έντυπο Συγκατάθεσης πρέπει να υπογράφεται από τον υπεύθυνο συγγενή/κηδεμόνα. Πριν την υπογραφή του Εντύπου Συγκατάθεσης, ο ασθενής πρέπει να έχει κατανοήσει πλήρως την διαδικασία της τοποθέτησης της γαστροστομίας και τις πιθανές επιπλοκές. Αν χρειάζεται περαιτέρω διευκρινήσεις μπορεί να ρωτήσει τον γιατρό που θα εκτελέσει την Δ.Ε.Γ και ο οποίος επίσης υπογράφει το Έντυπο Συγκατάθεσης.

Την ημέρα της επέμβασης

Ο ασθενής πρέπει να είναι αυστηρά νηστικός τουλάχιστον για 6 με 8 ώρες (ακόμα καλύτερα από το προηγούμενο βράδυ). Το πρωί μπορείτε να λάβετε μόνο τα φάρμακα τα οποία είναι απολύτως απαραίτητα με λίγες γουλιές νερό.

Είναι απαραίτητο, να γίνει καλό βούρτσισμα των δοντιών και όπου είναι εφικτό, καθαρισμός της στοματικής κοιλότητας με αντισηπτικό. Στις 8.30 π.μ. ο ασθενής (με συνοδό κάποιο συγγενικό του πρόσωπο) πρέπει να βρίσκεται στην Ενδοσκοπική Μονάδα του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας στον πρώτο όροφο (απέναντι από το MRI). Θα πρέπει να έχει προηγηθεί εγγραφή.

Μαζί σας θα πρέπει να έχετε:

- κάρτα νοσηλεία
- βιβλιário για φάρμακα
- υπογεγραμμένη συγκατάθεση
- τα φάρμακα οποία λαμβάνετε
- προσωπικά αντικείμενα για παραμονή στο νοσοκομείο

ΠΩΣ ΕΚΤΕΛΕΙΤΑΙ Η ΓΑΣΤΡΟΣΤΟΜΙΑ;

Η επέμβαση εκτελείται σε χειρουργική ή ενδοσκοπική αίθουσα με τον απαιτούμενο εξοπλισμό. Ο ασθενής ξαπλώνει ανάσκελα στο ενδοσκοπικό τραπέζι και ο νοσηλευτής τοποθετεί σε μια φλέβα στο χέρι ένα μικρό σωληνάκι το οποίο ονομάζεται φλεβοκαθετήρας. Ο φλεβοκαθετήρας επιτρέπει την χορήγηση διαφορών φαρμάκων όπως αναλγητικών, καταπραϋντικών, αντιβιοτικών και άλλων. Σε ένα από τα δάκτυλα του χεριού σας θα τοποθετήσουν μια συσκευή με την οποία γίνεται μέτρηση του οξυγόνου στους περιφερικούς ιστούς. Επίσης μπορεί να γίνει χορήγηση οξυγόνου με ένα μικρό σωληνάκι από την μύτη σας.

Στην περιοχή της επέμβασης το δέρμα καθαρίζεται με αντισηπτικό υγρό και το υπόλοιπο σώμα καλύπτεται με σεντόνι.

Ο γιατρός θα χρησιμοποιήσει ένα εύκαμπτο σωλήνα που ονομάζεται ενδοσκόπιο το οποίο εισάγεται από το στόμα του ασθενή στο στομάχι. Με το ενδοσκόπιο, ο γιατρός εκτιμά την κατάσταση του γαστρεντερικού σωλήνα και επιλεγεί το σημείο στο οποίο θα δημιουργήσει ένα άνοιγμα στο δέρμα της κοιλίας μικρότερο του ενός εκατοστού.



Φλεβοκαθετήρας



Ενδοσκόπιο



Μέτρηση οξυγόνου

Πριν γίνει το άνοιγμα ο γιατρός θα αναισθητοποιήσει το σημείο του δέρματος με τοπικό αναισθητικό, το οποίο μπορεί να νιώθετε σαν τσίμπημα και μούδιασμα για σύντομο χρονικό διάστημα. Από αυτήν την μικρή τομή ο γιατρός περνά τον σωλήνα σίτισης στο στομάχι του ασθενούς. Επίσης ο γιατρός μπορεί να αποφασίσει την χορήγηση κάποιων φαρμάκων (από τον φλεβοκαθετήρα) τα οποία δεν είναι γενική αλλά μερική νάρκωση και θα αισθάνεστε όπως σε κατάσταση μέθης.

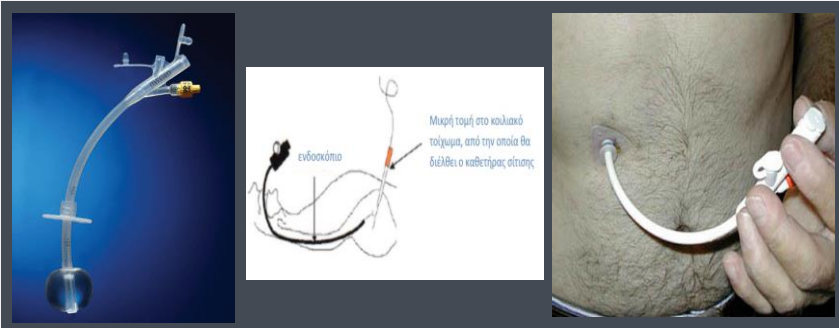
Δεν τοποθετούνται ράμματα κάτω από και στο δέρμα για να αποφεύγεται η μετακίνηση του σωλήνα. Οι πιο σύγχρονοι σωλήνες για σίτιση φέρουν ειδικά πτερύγια τα οποία σταθεροποιούν τον σωλήνα στην εσωτερική και εξωτερική πλευρά του κοιλιακού τοιχώματος.

Όλη η διαδικασία διαρκεί περίπου 20-30 λεπτά και είναι ελάχιστα τραυματική.

ΤΙ ΑΚΟΛΟΥΘΕΙ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΤΗΣ ΓΑΣΤΡΟΣΤΟΜΙΑΣ;

Μετά την τοποθέτηση της γαστροστομίας ο ασθενής παραμένει για μια μέρα στο νοσοκομείο/ιδιωτική κλινική όπου έχει πραγματοποιηθεί η επέμβαση. Ο ασθενής μεταφέρεται στο δωμάτιο του με φορείο, γιατί χρειάζεται να παραμείνει στο κρεβάτι για μερικές ώρες. Οι νοσηλευτές θα παρακολουθούν στενά την κατάσταση του, μετρώντας ανά τακτά διαστήματα τα ζωτικά σημεία όπως πίεση, παλμός, θερμοκρασία. Χρονικά επίσης θα γίνεται συχνός έλεγχος της Δ.Ε.Γ.

Το πρώτο 24ωρο ο ασθενής δε λαμβάνει τίποτα από την γαστροστομία και χορηγούνται ενδοφλέβια υγρά (ορός) και αντιβίωση. Ακολουθεί ολιγοήμερη νοσηλεία στο Ινστιτούτο Νευρολογίας και Γενετικής όπου ξεκινά προοδευτική σίτιση και ενυδάτωση (με ειδική τροφή) μέχρι πλήρη σίτιση σύμφωνα με της θερμιδικές ανάγκες του ατόμου. Επίσης γίνεται εκπαίδευση για την σωστή φροντίδα της περιοχής γύρω από τον σωλήνα.



Υπάρχουν επιπλοκές;

Παρά το γεγονός ότι η γαστροστομία δεν είναι χειρουργική επέμβαση ενδέχεται να συμβούν επιπλοκές όπως σε οποιαδήποτε επεμβατική πράξη. Οι επιπλοκές κυμαίνονται από 8-30% από τις οποίες οι άμεσες και σοβαρές επιπλοκές δεν ξεπερνούν το 0,5-3%. Ο θάνατος από επιπλοκές είναι σπάνιος, άλλα μπορεί να συμβεί και αυξάνεται σε άτομα προχωρημένης ηλικίας με χαμηλό δείκτη σωματικού βάρους, με διαβήτη και άλλα.

ΟΙ ΣΥΧΝΟΤΕΡΕΣ ΓΝΩΣΤΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ:


- Λοίμωξη/φλεγμονή του τραύματος (ερυθρότητα, οίδημα, και πόνος γύρω από τον σωλήνα)
- Μετατόπιση η ρήξη καθετήρα
- Απόφραξη καθετήρα
- Διαρροή γαστρικών υγρών γύρω από την περιοχή του σωλήνα
- Ανάπτυξη κοκκιώδους ιστού γύρω από την περιοχή του σωλήνα
- Πόνος

ΣΟΒΑΡΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ:

- Πνευμονία από εισρόφηση (εισπνοή του γαστρικού περιεχομένου στους πνεύμονες)
- Αναπνευστική δυσχέρεια κατά την διάρκεια/ ή μετά την διαδικασία
- Αιμορραγία/Αιμάτωμα
- Διάτρηση στομάχου η άλλου οργάνου (μια ανεπιθύμητη τρύπα στο τοίχωμα του στομάχου, εντέρου ή άλλων οργάνων)
- Περιτονίτιδα (διαφυγή υγρού μεταξύ του δέρματος και του στομάχου)
- Ενταφιασμός του σωλήνα της γαστροστομίας εντός του κοιλιακού τοιχώματος
- **Νέκρωση των μαλακών ιστών**

ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΑΛΛΑΓΗ Ο ΣΩΛΗΝΑΣ ΤΗΣ ΓΑΣΤΡΟΣΤΟΜΙΑΣ;

Ο σωλήνας της γαστροστομίας είναι φτιαγμένος από υλικό το οποίο με τον καιρό φθείρεται και χρειάζεται αντικατάσταση σύμφωνα με τις προδιαγραφές του κατασκευαστή χωρίς να χρειάζεται νέα ενδοσκόπηση ή νοσηλεία. Σε γενικές γραμμές μπορεί να παραμείνει από 6 μήνες έως 1 χρόνο προτού χρειαστεί αντικατάσταση.



Θα μπορώ να εργαστώ και να βρίσκομαι στον ίδιο τόπο με άλλους ανθρώπους χωρίς να καταλάβουν την ύπαρξη της γαστροστομίας μου;

Η καθημερινότητα ενός ατόμου δεν επηρεάζεται από την γαστροστομία επειδή ο καθετήρας δεν είναι εμφανής (φαρδιά ρούχα) και το άτομο δεν θα υποστεί κοινωνική και ψυχολογική απόρριψη. Το άτομο μπορεί να συνεχίζει να εργάζεται χωρίς ιδιαίτερο πρόβλημα γιατί η χορήγηση της τροφής δεν απαιτεί χρήση αποστειρωμένων υλικών - απλά η τροφή, το νερό και τα φάρμακα χορηγούνται από τον σωλήνα της γαστροστομίας.