

Betegtájékoztató és beleegyező lap			
Dokumentum címe:	PEG – Perkután Endoszkópos Gasztrosztómia		
Változat: 03	Hatályos: 2014.09.03.	1.oldal a(z) 2 oldalból	Módosítás 2
Dokumentum száma: Bny./B./10.	Hatályba helyezte: Dr. Pintér István osztályvezető főorvos		

Beteg neve: TAJ szám:

A vizsgálat/beavatkozás tervezett időpontja:.....

Mi a perkután endoszkópos gasztrosztómia?

A perkután endoszkópos gasztrosztómia (PEG) során egy műanyag tubus (PEG-tubus) kerül beültetésre a hasfalon át a gyomorba a táplálhatóság biztosítása érdekében olyan esetekben, amikor a beteg önmagától képtelen a szájon keresztüli táplálék bevitelre és várhatóan ez az állapot hosszabb ideig változatlan marad.

Mi a teendő a beavatkozás előtt?

Nem szedhet vérlemezke-működést gátló gyógyszereket (ezek hatóanyagai pl. aspirin, clopidogrel, ticlopidin) a beavatkozást megelőző 5 napon belül. Véralvadást gátló kezelés (pl.: acenocumarol, warfarin, heparin, alacsony molekulású heparin) hatása alatt nem állhat a beavatkozás alatt. Amennyiben a felsorolt gyógyszerek valamelyikét használja, azok felfüggesztését, helyettesítését mindenképpen kezelőorvosával kell megbeszélnie. A beavatkozás elvégzéséhez egy hétnél nem régebbi laborvizsgálatok is szükségesek (vérkép, PTR, aPTI). A vizsgálat éhgyomorral történik, ezért a vizsgálat előtt 6-8 órával a szondatáplálás felfüggesztése szükséges. A vizsgálat előtt fél órával intravénás antibiotikum adása ajánlott.

Diagnózis (jelenlegi egészségi állapot magyarul):

A vizsgálat menete:

A beavatkozás intravénás Dormicum premedikáció után történik.

Éhgyomorral a garat helyi érzéstelenítését követően (Lidocain spray) a gastroscopot a nyelőcsövön át a gyomorba vezetjük. A punctio helyét transzilluminációval kijelöljük, majd a hasfalat fertőtleníttük, izoláljuk. A hasfal rétegeit Lidocain injekcióval érzéstelenítjük. Bőrmetszés után, endoscopos ellenőrzés mellett a hasfalat speciális trokárral átszúrjuk. A vezető tú eltávolítása után az áthúzó fonalat a gyomorba vezetjük, majd azt biopsziás fogóval való megragadás után, a gastroscoppal együtt a szájon át kihúzzuk. Az áthúzó fonalat a tápláló kanülhöz kötjük, majd a nyelőcsövön át a gyomorba húzzuk és a hasfalon áthúzzuk. Ezt követően a szondát a gyári aplikátorral a hasfalhoz rögzítjük. A szúrás helyét steril mullappal lefedjük. Tápszondás fiziológiás sóval átmoszuk. A beavatkozás várhatóan 20–30 percet vesz igénybe.

Mi a teendő a vizsgálat után?

A beavatkozás után kórházi megfigyelés szükséges. Legkorábban a vizsgálat után 6 órával lehet megkezdeni víz adását a PEG-tubuson keresztül (folyamatos adást javasolunk 20–30 ml/óra sebességgel), majd másnap reggeltől panaszmentesség esetén a szondatáplálás fokozatosan bevezethető (a tápszert kezdetben folyamatosan célszerű adagolni, és csak napokkal később ajánlatos áttérni a szakaszos adagolásra). Dietetikussal történő konzultáció javasolt a megfelelő minőségű és mennyiségű tápszert kiválasztásához.

A vizsgálat lehetséges szövődményei:

Érzéstelenítőszer illetve a nyugtató iránti túlérzékenység lehetséges. Enyhe szövődmények viszonylag gyakran előfordulnak, ilyenek az enyhe, és a beavatkozás során szűnő vérzés, az érzéstelenítés ellenére fellépő fájdalom, a PEG-behelyezést követően kialakuló enyhe sebgyulladás,

Betegtájékoztató és beleegyező lap			
Dokumentum címe:	PEG – Perkután Endoszkópos Gasztrosztómia		
Változat: 03	Hatályos: 2014.09.03.	2.oldal a(z) 2 oldalból	Módosítás 2
Dokumentum száma: Bny./B./10.	Hatályba helyezte: Dr. Pintér István osztályvezető főorvos		

a tubus mellőli szívdágás. Amennyiben a vizsgálatot tapasztalt szakember végzi, a súlyos szövődmények ritkák (1000-ból néhány esetben további beavatkozást igénylő vérzés, a seb súlyos befertőződése, szövődmények ellátása érdekében sürgős műtét, a gyomor és a hasfal közé kerülő szerv (pl. vastagbél) sérülése, légzési és/vagy keringési elégtelenség alakulhat ki). Amennyiben a tubus a behelyezést követő 2–3 héten belül kerül akaratlanul eltávolításra, annak súlyos hashártyagyulladás lehet a következménye.

A beavatkozás elmaradásának következményei:

A nem megfelelő táplálékfelvétel következtében alultápláltság (fogyás), súlyos tápanyaghiány, szervek tömegének megfogyatkozása, működésének romlása léphet fel.

Alternatív lehetőségek:

Nasogastricus tápszonda levezetés és ezen keresztül történő szondatáplálás. A beteg orrlyukán bevezetett szonda max. 4-6 hétig használható, gyorsan keményedik, a beteg orrlyukát irritálja, általában hetente cserélni kell.

Sebészi gastrotubus képzése.

Beleegyezési nyilatkozat

A beavatkozásról a tájékoztatót elolvastam, az orvos általi szóbeli tájékoztatást megértettem, az általam feltett kérdésekre megnyugtató, kielégítő válaszokat kaptam, ezzel kapcsolatban további kérdésem nincs. A beavatkozás elvégzésébe beleegyezem, kérem annak elvégzését.

.....
 a felvilágosítást végző orvos

.....
 beteg / törvényes képviselő aláírása

Siófok, év..... hó..... nap..... óra..... perc

Elutasító nyilatkozat

A vizsgálat elutasításának lehetséges egészségügyi következményeiről tájékoztattak. Tudomásul veszem, hogy amennyiben a vizsgálatot visszautasítom, kezelőorvosomat nem terheli felelősség az emiatt fellépő káros következményekért, illetve betegségelem kedvezőtlen alakulásáért.

A kezelőorvos részletes felvilágosítása – amely a beavatkozás elmaradása esetén előforduló következményeket is tartalmazza – ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom.

.....
 a felvilágosítást végző orvos

.....
 beteg / törvényes képviselő aláírása

1. Tanú:.....
 aláírás

2. Tanú:.....
 aláírás

Siófok, év..... hó..... nap..... óra..... perc

Ezen lap egy aláírt példánya a beteg dokumentációjához csatolandó!