

Čo je gastrostómia?

Gastrostómia je vytvorenie umelej komunikácie medzi žalúdkom a okolím prostredníctvom katétra, ktorý je vyvedený cez chirurgický otvor brušnou stenou navonok.

Slúži na prijímanie potravy u pacientov, ktorý ju nemôžu prijímať ústami. Príčinou môže byť prekážka v pažeráku alebo úraz tvárovej časti hlavy alebo porucha prehltnutia po mozgovej porážke a i.

Čoraz viac sa začína používať perkutánna endoskopická gastrostómia (PEG, obr. 1 a 2). Robí sa za pomoci endoskopu, prostredníctvom ktorého sa jeden koniec PEG sondy zavedie do žalúdka, kde sa zafixuje pomocou fixačného krúžku alebo balónika a druhý koniec sondy ústi brušnou stenou navonok.

Obr.2



Aká je príprava pacienta na výkon?

Pacient musí byť nalačno. Táto procedúra si nevyžaduje celkovú anestéziu, iba v prípade, ak ide o dieťa. Endoskop sa zavádza do žalúdka pri polohe pacienta na ľavom boku.

Aké potrebujeme pomôcky k podávaniu výživy po zavedení katétra alebo PEG sondy?

- Správne množstvo tekutej (vlažnej) výživy (100 – 500 ml)
- 50 ml striekačku na odčerpanie žalúdočného obsahu a veľkú (Janettovu) striekačku
- Kalibrovanú nádobu so 60 ml vody na vypláchnutie katétra
- Buničitú vatú

Na uzavieranie katétra, PEG sondy:

- Uzáver z plastickej hmoty

Na čistenie kože okolo vyústenia katétra, PEG sondy:

- Nedráždivé mydlo a vodu
- Betadine – roztok
- Ochranné prostriedky kože -zinková masť, prípadne iné
- Nastrihané sterilné štvorce
- Omnifix (leukoplast, leukopur)

Ako postupujeme pri podávaní výživy?

Pred výkonom si sestra umyje ruky, pripraví si všetky potrebné pomôcky a stravu na stolík, na dosah ruky. Pacient zaujme polohu v sede alebo v ľahu na pravom boku s mierne zvýšenou hornou časťou postele. Sestra obloží buničitou vatou okolie katétra a natiahne si rukavice.

Pred podaním dávky skontroluje obsah žalúdka. Vyberie zo sterilného obalu Janettovu striekačku, otvorí si uzáver katétra a striekačku pripojí na koniec katétra. Odsaje obsah žalúdka a odmeria jeho

množstvo pred podaním dávky. Ak objem nestrávenej potravy neprekročí 50 ml, natiahne do striekačky predpísané množstvo dávky a pomaly podáva stravu nad úroveň žalúdka. Najskôr podá 50 ml a sleduje reakcie pacienta na podávanú stravu.

Počas výkonu sleduje celkový stav pacienta a pýta sa na prítomnosť možných ťažkostí.

Pred ukončením výkonu podá asi 50 ml vody do katétra, aby sa zabránilo upchatiu katétra potravou. Katéter drží zdvihnutý nahor, odpojí striekačku a potom ho uzavrie. Koniec katétra prikryje štvorcem gázy, aby sa zabránilo úniku potravy a pripevní ho k pacientovmu odevu.

Po nakŕmení pacient zostáva v sedacej alebo v mierne vyvýšenej doprava pootočenej polohe najmenej 30 minút – znižuje sa riziko vdýchnutia potravy.

Sestra zhodnotí stav kože okolo katétra. Ak je potrebné, kožu umyje jemným nedráždivým mydlom a vodou. Prípadne ošetrí dezinfekčným roztokom Betadine alebo naniesie ochrannú masť na kožu okolo vývodu, prekryje ju nastrihnutými sterilnými štvorcami a pripevní omnifixom, leukoplastom alebo leukoporom.

V prípade, že v žalúdku zostáva viac ako 150 ml nestrávenej potravy, pacienta nekŕmi, ale o 3 –4 hodiny obsah žalúdka skontroluje. Keď aj po tomto čase zostáva veľký zvyšok nestrávenej dávky v žalúdku, je potrebné upozorniť lekára.

Tento výkon po dôkladnom poučení sestrou a ukážke postupu si môže pacient robiť sám prípadne za pomoci príbuzného.

Aké komplikácie môžu vzniknúť?

- Môže dôjsť k uvoľneniu stehov, ktoré fixujú katéter ku koži brucha.
- Pri rýchlom podávaní potravy sa môže u pacienta objaviť zvýšené vylučovanie plynov,

kŕčovité bolesti brucha, pocit na zvracanie, vracanie.

- Pri vpravení väčšieho množstva vzduchu môže dôjsť k rozopnutiu alebo rozťahnutiu brucha.
- Začervenanie kože v mieste zavedenia katétra, sondy v dôsledku dráždenia kože žalúdočnými alebo črevnými šťavami.
- Poškodenie alebo neúmyselné vytiahnutie katétra, sondy.
- Upchatie katétra stravou.

Aká je starostlivosť o pacienta s gastrostómiou?

Výživa sa pripravuje komerčne v prášku alebo už ako tekutá strava. Dávka na jedno kŕmenie obsahuje bielkoviny, tuky, cukry, minerály, vitamíny a jej energetická hodnota je 4,2 KJ/ml. Kuchynská príprava spočíva vo výrobe z bežných surovín. Musí byť dobre rozmixovaná, aby neupchávala katéter alebo PEG sondu.

Vhodné sú polievky (z mäsa, bujónu a i.), omáčky (napr. slabá rajčiaková.), múčniky (riedky puding, krupica).

Do jedálneho lístka je potrebné zaradiť dostatok ovocia, zeleniny a dbať na správnu kalorickú a biologickú hodnotu potravy.

Zdravotnícky tím:

- Informuje pacienta o príprave a postupe podávania výživy cez gastrostómiu.
- Pomôže pacientovi zaujať správnu polohu.
- Zabezpečí pacientovi súkromie pri podávaní výživy.
- Upozorní pacienta na dodržiavanie zvýšenej hygieny rúk, hygienických zásad pri príprave,

otváraní výživy (po otvorení výživy, ju skladuje v chladničke do 24 hod.) a podávaní stravy.

- Vedie a podporuje ho v samostatnosti pri podávaní výživy.
- Upozorní na prijímanie výživy 6 krát denne, po 3 hod. intervaloch. Na dávku pripadá 300 ml výživy + 50 ml prepláchnutie.
- Upozorní ho na nevhodné tekutiny: kyslé šťavy, ovocné čaje a džúsy – hrozí upchatie katétra, sondy.
- Vedie pacienta, aby pred každým podávaním novej dávky odsal žalúdočný obsah, a tak sa presvedčil, či je žalúdok prázdny.
- Vedie pacienta, aby po podaní výživy prepláchol katéter, sondu vodou alebo nesladeným čajom. Striekačku opláchnol pod tečúcou vodou, večer vyvaril.
- Upozorní pacienta na podávanie liekov, ktoré musí najskôr rozdrviť, rozpustiť, podať a nakoniec prepláchnuť sondu.
- Vedie pacienta k správne ošetrovaniu kože v mieste zavedenia katétra.
- Vedie pacienta príp. príbuzného k zaznamenávaniu časových intervaloch podávania stravy, jej množstva, ktoré podá do gastrostómie.
- Upozorní pacienta, prípadne príbuzného, aby s katétrom, sondou nemanipuloval, nezasúval dovnútra, nevyberal. Prípadne komplikácie riešil vždy v spolupráci so sestrou, neskôr obvodným lekárom.



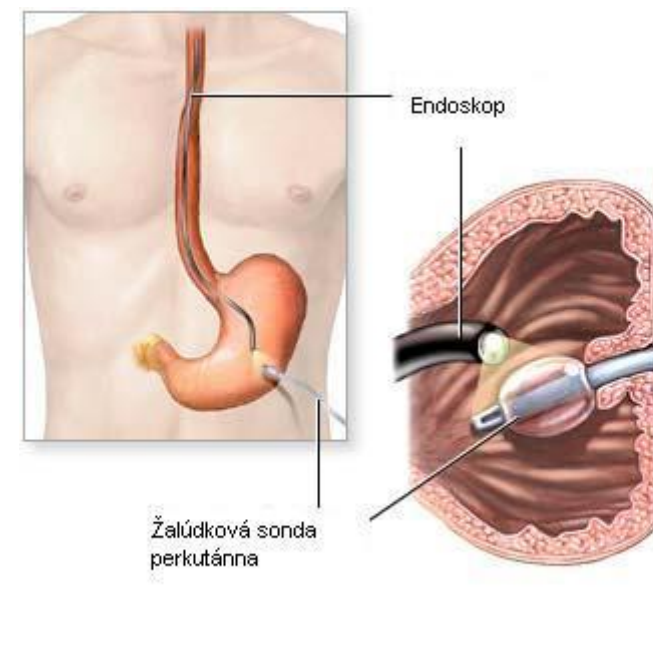
Mgr.J.Psotová, koordinátor ošetrovateľskej starostlivosti a Mgr.J.Bodnárová
Gastroenterologické centrum FNŠP Žilina

FNŠP, Ul. Spanyola 43, 012 07 Žilina

GASTROSTÓMIA

Príprava, priebeh a ošetrovateľská starostlivosť o pacienta

Obr.1



Informácie pre pacienta/klienta, príp.
príbuzného pacienta
2010