

## RADY A DOPORUČENÍ PRO PACIENTY S JEJUNOSTOMIÍ (JS)

### Vážení pacienti,

do rukou dostáváte brožurku, ve které najdete odpovědi na Vaše nejčastější otázky a také bude Vaším pomocníkem v pooperačním období v domácím prostředí.

### Co to je JS?

**Jejunostomie (JS)** je operačně založený vstup do tenkého střeva pro podávání umělé (enterální) výživy (katetr – hadička, jejíž jeden otvor ústí na kůži břicha a druhý v tenkém střevě).

### Komu je JS určena?

Jejunostomie slouží k zajištění výživy pro delší časový úsek u nemocných, kteří nemohou potravu přijímat ústy. Příčinou bývá nejčastěji nádorové onemocnění jícnu a žaludku. Je vhodným řešením pro ty, kteří přijímají stravu ústy omezeně nebo ji nemohou přijímat vůbec, zejména dlouhodobě, pro pacienty hospitalizované i pro domácí péči. Pokud není možné přijímat žádnou stravu ústy ani pít, zajišťuje JS optimální přísun živin a tekutin pohodlnou cestou. Pokud můžete alespoň částečně jíst, nic se pro Vás nemění, nadále je vhodné přijímat stravu přirozenou cestou a podání umělé výživy do JS bude sloužit k tomu, aby byl denní příjem úplný.

### Jak pečovat o operační ránu a JS?

- Od 3. dne je možné krátké sprchování s použitím nedráždivého mýdla na kůži okolí
- Po odstranění stehů ošetřujte jizvu mastí urychlující hojení (calcium pantothenicum, bepanthen, měsíčková mast), jakmile se jizva zcela zhojí a pokud je okolí JS klidné, je možná běžná koupel
- K dezinfekci okolí JS nepoužívejte jódové preparáty, mohou ovlivňovat fyzikálně – mechanické vlastnosti katetru, vhodné jsou nejodové preparáty (např. cutasept F, septonex, septoderm)
- První dny podkládejte JS sterilním krytím
- Sledujte okolí JS, zda nekrvácí, není zarudlé, bolestivé a nedochází k vytékání výživy nebo žaludečních šťáv
- Pokud se vyskytnou tyto komplikace, informujte svého lékaře
- Zarudlé okolí JS možno ošetřovat ochranným krémem (menalind, pytiol, imazol pasta)
- Volný konec sondy lze ke kůži fixovat náplastí, je vhodné místa fixace měnit

- Jednou denně proveďte kontrolu stavu katetru, viditelné změny na katetru jako jsou trhliny, prosakování, změna barvy konzultujte s lékařem
- Po několika týdnech, pokud je otvor kolem katetru i jizva zhojena a nedochází k žádným únikům výživy, můžete chodit plavat do bazénu

### **Jak podávat výživu do JS?**

- JS se může začít používat po 24 hod. od operačního založení
- Začíná se pomalým zatěžováním tekutinami a následně výhradně tekutou umělou (enterální) výživou
- Tenké střevo není přizpůsobeno tak dobře přijímat potravu jako žaludek, proto se začíná po velmi malých dávkách
- V počátku se umělá výživa podává průběžně kapací metodou 16 – 20 hod. za den, dávka se pohybuje kolem 200 – 300 ml, proto je tato výživa ještě doplněna parenterální výživou (do žíly)
- Postupně se příjem enterální výživy zvyšuje až do plné denní dávky 2000 ml
- Pokud bude enterální výživa dobře tolerována, přechází se na pomalé bolusové (jednorázové) podání pomocí Janettovy stříkačky, jednotlivá dávka je individuální, nejlépe 100 – 200 ml každou hodinu
- Katetr propláchněte před každým podáním výživy i po skončení podávání
- Výživu ani proplach nepodávejte velkou silou, aby nedošlo k poškození katetru
- K proplachům používejte 50 – 100 ml čaje nebo převařené vody, nesmí se používat kyselé roztoky (ovocné šťávy, limonády, minerálky), mohlo by dojít ke sražení výživy a ucpaní katetru
- Po ukončení podávání výživy je nezbytné katetr vždy uzavřít, aby nedocházelo k úniku výživy nebo žaludečních šťáv
- Při pocitu plnosti, vzedmutého nadbřišku, nebo pokud z katetru vytéká pod tlakem střevní obsah, je potřeba podání výživy odložit
- Janettovu stříkačku po použití vždy pečlivě umyjte pod proudem horké vody
- Abychom předešli vdechnutí výživy, je vhodné zaujmout polohu vsedě nebo alespoň v polosedě a v této poloze ještě setrvat 30 – 60 min. po podání
- Pokud se katetr nepoužívá, proplachujte jej, tak co 6 hod.
- Farmaceutické přípravky tekuté enterální výživy (např. od firmy Nutricia, Fresenius Kabi, Nestle) jsou nutričně kompletní, vyvážené a speciálně upravené pro podávání do katetru
- Enterální výživa je hrazena z velké části zdravotní pojišťovnou, doplatky jsou minimální

- Enterální výživu i patřičné pomůcky Vám předepíše lékař – specialista na výživu, je nutná návštěva nutriční poradny
- Máte možnost navštívit nutriční poradnu, zde na I. chirurgické klinice v PO 8:30 – 12:00 nebo se informujte ve Vašem regionu

### Jak podávat do JS léky?

- Pokud nemůžete léky polykat, je potřeba je podávat do JS
- Upřednostňujte použití léků v kapkách, sirupech, zředěných vodou nebo čajem
- Pokud je lék dostupný pouze ve formě tablet, musíte jej dobře rozdrtit a před podáním rozpustit v malém množství vody, aby nedošlo k ucpání katetru
- Po podání léku katetr vždy propláchněte vodou

### Důležité rady, jak řešit možné komplikace

- **Průjmy, zvracení, vzedmuté břicho:** příčinou je nejčastěji nezvyklost tenkého střeva na příjem umělé výživy, rychlé podání nebo příliš velká jednorázová dávka
- **Ucpaná JS:** snažte se propláchnout JS vlažnou vodou (malým množstvím), vodu v krátkých intervalech nasávejte a vstříkujte, nikdy nepoužívejte násilí či velký tlak při proplachu, může dojít k poškození katetru
- **Únik kolem JS:** při ošetřování je nutné sledovat místo zavedení, zda kolem neuniká výživa nebo žaludeční šťávy
- **Vdechnutí výživy či žaludečních šťáv:** výjimečná komplikace, ke které by u standardně založené JS nemělo dojít
- **Pokud se objeví tyto komplikace, je nutné informovat lékaře**

### Další informace

Délka hospitalizace je individuální, je ovlivněna především pooperačním průběhem, celkovou kondicí, zejména tolerancí výživy a schopností péče o JS v domácím prostředí.

Lékař je povinen Vám sdělit vše, co se týká Vašeho zdravotního stavu, ptejte se, máte na to právo, dotazy směřujte na dobu ranní vizity, kdy se Vám ošetřující lékař věnuje osobně.

Při ukončení hospitalizace dostanete propouštěcí zprávu, se kterou se budete hlásit do 3 dnů u svého praktického lékaře.

Pokud Vám v nemocnici přidali nové léky, sestra Vám je před propuštěním připraví, aby Vám vystačily do návštěvy praktického lékaře, tedy na tři dny, popřípadě ošetřující lékař na tyto léky vystaví recept

Pokud Vám nebyly stehy odstraněny při hospitalizaci, přijdete na naši ambulanci 7. – 10. den po operaci. Stehy Vám může odstranit i praktický lékař (PL) nebo Vás PL odešle na chirurgickou ambulanci ve Vaší spádové oblasti.

V případě nutnosti převazů operační rány, máte možnost využití poradny pro léčbu ran na naší ambulanci v ÚT a ČT 14:00 – 15:00 nebo Vám zajistíme Agenturu domácí péče.

Kontrola v poradně pro choroby horního GIT (gastrointestinálního - zažívacího traktu) dle pokynů ošetřujícího lékaře.

Přiměřená tělesná aktivita – vyberte si pohybovou aktivitu, která Vám přináší radost a uspokojení, vhodné jsou pravidelné procházky.

## **CO JE POTŘEBA JEŠTĚ VĚDĚT?**

Máte-li vystaven doklad o pracovní neschopnosti (PN), při propuštění Vám vypíšeme Potvrzení o trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény (lístek na peníze), dále pokračuje PN u praktického lékaře.

Pokud by se u Vás po propuštění vyskytly problémy, kontaktujte naši ambulanci.

## **DŮLEŽITÉ KONTAKTY**

**I. Chirurgická klinika – ambulance**  
**PO – PÁ 7:00 – 15:30, NE 9:00 – 15:00**  
**Poradna pro choroby horního GIT a Nutriční poradna**  
**PO 8:30 – 12:00**  
**tel. 588443308**

**Oddělení urgentního příjmu**  
**(v případě poordinační doby amb. I. chir. kl.)**  
**tel.588442653**

**Informační zdroje:** [http://www.onko.cz/\\_pub/publikace/vyziva.pdf](http://www.onko.cz/_pub/publikace/vyziva.pdf)

**Vypracovala:** Bc. Alena Ševčíková, I. chirurgická klinika

**Edukační opora pro pacienty**

**Odborný konzultant:** MUDr. Radek Vrba, Ph.D., I. chirurgická klinika

Bc. Věra Smolíková, I. chirurgická klinika