

RADY A DOPORUČENÍ PRO PACIENTY S GASTROSTOMIÍ (GS)

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 GS?

Gastrostomie (GS) je operačně založený vstup do žaludku pro podání výživy (katetr – hadička, jejíž jeden otvor ústí na kůži břicha a druhý v žaludku). Katetr umožňuje přímé podávání umělé výživy nebo mixované potrawy.

Komu je GS určena?

Gastrostomie je vhodným řešením pro ty, kteří přijímají potravu ústy omezeně nebo ji nemohou přijímat vůbec, zejména dlouhodobě. Slouží na dobu delší jak 6 týdnů, pro pacienty hospitalizované i pro domácí péči. Pokud není možné přijímat žádnou stravu ústy ani pít, zajišťuje GS 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 GS bude sloužit k tomu, aby byl denní příjem úplný.

Jak pečovat o operační ránu a GS?

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

- Jednou denně proveďte kontrolu stavu katetru, viditelné změny na katetru jako jsou trhliny, prosakování, 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 GS?

- GS se může začít používat po 24 hod. od operačního založení
- Začíná se pomalým zatěžováním tekutinami a následně tekutou umělou (enterální) výživou či mixovanou stravou
- Žaludek je přizpůsoben přijímat potravu v různých dávkách, nejčastěji se podává z počátku 50 – 100 ml, při toleranci 200 - 300 ml jednorázové dávky, v intervalu 2 – 3 hodin během dne, v noci ponechejte žaludek v klidu
- Pokud nebude výživa dobře tolerována tímto způsobem, je možné podávat ji průběžně dávkovací pumpou, k tomu je nutná návštěva nutriční poradny
- Při pocitu plného žaludku, vzedmutého nadbřišku, nebo pokud z katetru vytéká pod tlakem žaludeční obsah, je potřeba podání výživy odložit
- Pokud potíže neustupují, je nutné se poradit s lékařem
- Abychom předešli vdechnutí výživy, je vhodné při podávání stravy zaujmout polohu vsedě nebo alespoň v polosedě a v této poloze ještě setrvat 30 – 60 min. po podání
- Výživu podávejte pomocí Janettovy stříkačky, stříkačku po podání výživy vždy pečlivě umyjte pod proudem horké vody
- Strava musí být vyvážená, obsahující dostatečné množství tuků, cukrů, bílkovin, vitamínů, minerálních látek a stopových prvků
- Musí být mixována, podávána v takové konzistenci, aby katetrem bez problému procházela a neucpávala jej
- Nejvhodnější je podávat firemní přípravky enterální výživy, (např. Nutricia, Fresenius Kabi, Nestle), které jsou nutričně kompletní, vyvážené a speciálně upravené pro podávání do katetru
- Enterální výživa je hrazena z velké části zdravotní pojišťovnou, doplatky jsou minimální
- Výživu nepodávejte velkou silou, aby nedošlo k poškození katetru
- Katetr propláchněte před každým podáním výživy i po skončení podávání
- 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, taktéž nepodávejte velkou silou
- Katetr proplachujte pravidelně, pokud se nepoužívá, tak po 6 hod.
- Po ukončení podávání výživy je nezbytné katetr vždy uzavřít, aby nedocházelo k úniku výživy nebo žaludečních šťáv

- Enterální výživu Vám předepíše lékař – specialista na výživu, máte možnost navštívit nutriční poradnu, zde na I. chirurgické klinice v PO 8:30 – 12:00 nebo se informujte ve Vašem regionu
- Pokud nepřijímáte ústy ani tekutiny a je do GS podávána mixovaná potrava, je nutné podávat mezi jednotlivými bolusovými dávkami mixované potravy dostatek tekutin

Jak podávat léky do GS?

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

Důležité rady, jak řešit možné komplikace

- **Průjmy, zvracení:** příčinou je nejčastěji rychlé podávání nebo příliš velká jednorázová dávka či krátký interval mezi jednotlivými dávkami
- **Ucpaná GS:** snažte se propláchnout jej 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 GS:** při ošetřování je nutné sledovat místo zavedení, zda kolem neuniká výživa nebo žaludeční šťávy
- **Vdechnutí výživy či žaludečních šťáv:** lze předejít doporučenou polohou
- **Pokud se objeví tyto komplikace, je nutné informovat lékaře**

Další informace

Délka hospitalizace je individuální, je ovlivněna především pooperačním průběhem, celkovou kondicí, tolerancí výživy a schopností péče o GS 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

Vypracovala: Bc. Alena Ševčíková, I. chirurgická klinika

Edukační opora pro pacienty

Odborní konzultanti: MUDr. Radek Vrba, Ph.D., I. chirurgická klinika

Bc. Věra Smolíková, I. chirurgická klinika