



Ózdi Almási Balogh Pál Kórház
Sebészeti Osztály
3600 Ózd, Béke u. 1-3.

BETEGTÁJÉKOZTATÓ

sebészi gastrostomia és tápláló jejunostomia

Tisztelt Betegünk!

Az Önön tervezett beavatkozáshoz szükséges a beleegyezése. Ahhoz, hogy Ön dönteni tudjon, az alábbi ismertetéssel, szeretnénk segítségére lenni a betegségéről, a beavatkozás módjáról, jelentőségéről, következményeiről és a szóba jöhető szövődményekről.

Miért van szükség a beavatkozásra?

Bizonyos betegségek – különösen daganatos megbetegedések – miatt előfordulhat, hogy a beteg nem tud rendesen enni vagy nyelni. Ennek következménye lehet:

- súlyos alultápláltság,
- testsúlycsökkenés,
- gyengeség,
- vitamin- és ásványianyag-hiány,
- általános rossz állapot, ami rontja a kezelések esélyét (pl. kemoterápia).

A beavatkozás célja, hogy a beteg megfelelő táplálást kapjon, javuljon az erőnléte, és jobban bírja a kezeléseket.

Milyen műtétről van szó?

1. Sebészi gastrostomia

A gyomorba műanyag szonda (cső) kerül, amelyen keresztül tápszer juttatható be.

2. Tápláló jejunostomia

Hasonló eljárás, de a szonda a vékonybél egyik szakaszába (éhbél) kerül.

Mindkét esetben a beteg a bélrendszeren keresztül kapja a tápanyagokat, szájon át történő étkezés nélkül.

A műtét menete

- A műtét altatásban történik.
- A hasüreget megnyitják, a megfelelő szervet előemelik, majd a szondát bevezetik és rögzítik.
- Ezután a hasfalat zárják, kötést helyeznek fel.
- A szonda működését a műtét során ellenőrzik.

Műtét utáni teendők

- 1–2 napig kímélet, fokozatos felkelés szükséges.
- A szondatáplálás fokozatosan indul: tea, folyadék, majd tápszer.
- A beteg és (szükség esetén) hozzátartozója megtanulja a szonda kezelését.

- Szövődménymentes esetben a beteg 5–7 nap után hazamehet.
- A tápszerek receptre felírhatók, otthoni ápolás lehetséges.

A műtét előnyei

- Javítja a beteg tápláltsági állapotát, erőnlétét.
- Csökkenti a fertőzések, felfekvés, trombózis veszélyét.
- Segíti az onkológiai kezelések jobb elviselését.
- Megakadályozhatja az állapot romlását, javítja az életkilátásokat.

A műtét elmaradásának veszélyei

- Az alultápláltság súlyosbodik.
- Felléphetnek életveszélyes állapotok: fertőzés, szív-érrendszeri és idegrendszeri zavarok, izomsorvadás, felfekvés, embólia.
- A beteg életét közvetlenül veszélyeztetheti a tápanyaghiány.

A műtét lehetséges kockázatai

- Vérzés, vérömleny
- Sebgyógyulási zavar, gennyedés
- Hashártyagyulladás, tályog
- Bél- vagy szervsérülés (ritkán)
- A hasfal szétnyílása
- A szonda elmozdulása, elzáródása
- Idegentest a sebben (ritkán)

Lehetséges alternatívák

- Orron keresztül vezetett szonda (ideiglenes megoldás)
- PEG (tükrözéses módszerrel behelyezett gyomorszonda)
- Vénás (parenterális) táplálás

Ezekről gasztroenterológus adhat részletes tájékoztatást.

A műtét előtt

- A beteg éhgyomorra érkezik.
- Vértétel, infúzió, altatóorvosi vizsgálat szükséges.
- Az altatás részleteiről az altatóorvos tájékoztatja a beteget.

Fontos!

A műtét csak akkor végezhető el, ha a beteg:

- megértette a tájékoztatást,
- elfogadja a kockázatokat,
- és **írásban hozzájárul** a beavatkozáshoz.