



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

GÖĞÜS HASTALIKLARI ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1629
YAYIN TARİHİ	07.11.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	1/3

PERKÜTAN ENDOSKOPIK GASTROSTOMİ AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı

Dosya No

Tarih / Saat

.....

.....

.....

Yöntem: Perkütan endoskopik gastrostomi (PEG) ağızdan beslenemeyen hastalar için besinlerin sindirim kanalına ulaşmasında önemli bir alternatif yol olarak 1980 yılından beri kullanılmaktadır. PEG; hastanın karın ön duvarından mideye ince bir tüp yerleştirilmesidir. Genel kural olarak, hastanın besin alımının 2-3 haftayı aşan bir süre nitelik ve nicelik olarak yetersiz olması bekleniyorsa PEG aracılı beslenme düşünülmelidir. Enteral tüple beslenmenin ilk hedefi vücut ağırlığının daha fazla azalmamasını sağlamak, önemli besin eksikliklerini düzeltmek, vücudun sıvı dengesini sağlamak, büyüme geriliği olan çocuklarda büyümeyi hızlandırmak ve ağızdan yetersiz besin alımı yüzünden hastanın yaşam kalitesindeki bozulmayı durdurmaktır. Bu hedefler göz önüne alındığında, PEG tüp kullanımı çok geniş hasta grubunu kapsamaktadır. Aşağıda bu hastalıklar için çeşitli örnekler verilmektedir.

- ... *Onkolojik bozukluklar (kanser hastaları):* Kulak, burun ve boğaz bölgesinde ya da yemek borusu ve mide kaynaklı bazı tıkaçıcı tümörler.
- ... *Nörolojik bozukluklar (sinir sistemi hastalıkları):* Serebrovasküler inme (felç) ya da kafa travması sonrası yutma güçlüğü, yutamama durumlarında ve beyin tümörü, Parkinson hastalığı, amiyotrofik lateral sklerozis (ALS), serebral palsi bulunan hastalar.
- ... *Diğer klinik durumlar:* Uzun koma, politravma, AIDS'te aşırı tükenmişlik, kısa barsak sendromu, rekonstrüktif yüz cerrahisi, Crohn hastalığı, kistik fibroz, kronik böbrek yetmezliği...
- ... PEG sistemi kullanımı için bir diğer endikasyon, kronik sindirim sistemi tıkanıklıklarında mide sıvılarının ve ince barsaktaki salgıların palyatif drenajıdır.

Poliüretan ya da silikon kauçuğundan üretilen modern PEG tüp sistemleri kolay takılır ve iyi tolere edilir. PEG yoluyla beslenme günümüzde, orta ve uzun dönemli enteral beslenmede tercih edilen yöntem olmuştur.

YAPILACAK OLAN İŞLEM

PEG yerleştirme işlemi steril koşullarda, endoskopi ünitesinde, gereğinde hasta yatağı başında, yoğun bakım ünitesinde ve ameliyathanede yapılabilir. Hasta PEG işleminin en az 8 saat öncesinden aç olmalıdır. Karında yaygın tüylenme varsa, karın bölgesi göbek yukarisından tıraşlanacaktır. Hastanın rahatlaması için doktor tarafından damardan yatıştırıcı verilebilir. Ardından endoskop (kırılabilir elastik bir tüp ve ucunda ışıklı kamera) ile yemek borusundan geçilerek mideye ulaşılır. Endoskop ışığı karın ön duvarında görülerek buradan bir iğne ile mideye rehber tel ulaştırılır. Bu rehber tel vasıtasıyla PEG tüpü mideye yerleştirilir. Bu sayede mideye karın ön duvarından ince bir tüp sistemiyle direkt ulaşmak mümkün hale gelmektedir.

"Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

GÖĞÜS HASTALIKLARI ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1629
YAYIN TARİHİ	07.11.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	2/3

Bujinaja dirençli ve endoskopun geçişine izin vermeyen yemek borusu darlıklarının bulunduğu bazı nadir durumlarda, ultrasonografi ya da floroskopi yardımıyla da mideye veya ince barsaklara beslenme tüpü yerleştirilebilir.

Sindirim sisteminin hareketleri ile ilgili sorunlar, mide çıkışında darlık ya da mide içeriğinin solunum yollarına kaçmasından endişe edilen vakalarda, daha ince bir tüp PEG tüpünün içinden geçirilerek endoskopi kılavuzluğunda ince barsağa yerleştirilebilir (JET-PEG, jejunal PEG tüpü) ya da ilk işlem olarak beslenme tüpü direkt olarak karın ön duvarı ile ince barsak arasına konulabilir (PEJ uygulaması).

Alternatifler: -Nazogastrik tüple beslenme : Nazogastrik tüple beslenme rahatsızlık hissi ve komplikasyonlarla (irritasyonlar, ülserasyon, kanama, tüpün yerinden çıkması, tıkanması) daha yüksek oranda ilişkilidir. PEG yoluyla beslenme nazogastrikle beslenmeye göre etkililik açısından da üstündür.

-Cerrahi gastrostomi: Cerrahi gastrostominin genel anestezi gerektirmesi, işlem süresinin ve iyileşme zamanının PEG e göre daha uzun olması sebebiyle ancak endoskopik ve diğer yöntemlerle PEG kateteri yerleştirilemediği durumlarda alternatif olabilir.

-Radyolojik gastrostomi: Bu işlem konuda deneyimli radyoloji uzmanı tarafından ultrasonografi ve/veya radyoskopi eşliğinde yapılabilir.

İşlemin Başarı oranı: Hastanın PEG tüpü ile beslenmesine gerek kalmadığında direkt çekilerek ya da endoskopi yardımıyla çekilerek çıkarılabilir.

İşlemin riskleri: Bu işlemle ilgili olarak aşağıda belirtilen riskler mevcuttur:

a. Olası büyük komplikasyonlar hastaların yaklaşık %2-4 ünde görülebilir ve cerrahi girişim de gerektirebilir. Bunlar:

1. Perforasyon (mide-barsak duvarında delinme)
2. Ciddi abdominal kanama
3. Peritonit (karın zarının iltihaplanması)
4. Aspirasyon pnömonisi (işlem esnasında olabilecek kusma ile akciğere mide içeriğinin kaçması ile oluşabilir)

B. Olası küçük komplikasyonlar hastaların yaklaşık %4-16 sında görülebilir. Bunlar:

1. Lokal yara enfeksiyonu
2. Tüpün yer değiştirmesi
3. Sızdırma
4. Tüpün tıkanması
5. Hematom oluşması

Proksimal tümörlerin varlığına bağlı olarak ponksiyon yerinde kontakt kanser çok nadir olarak bildirilmiştir. Tüpte porozite ve kırılmaya bağlı olarak tüpten ya da tüp birleşiminden sızıntı, selülit, ekzema ya da hipergranülasyon dokusu gelişimi gibi uzun dönemli olabilecek komplikasyonların çoğunun gelişmesi, yalnızca takılan tüp sistemine verilen bakımın

"Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

GÖĞÜS HASTALIKLARI ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1629
YAYIN TARİHİ	07.11.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	3/3

kalitesine bağlıdır ve uygun önlemler alınırsa etkili biçimde önlenabilir. Gömülmüş tampon sendromu ender olarak gelişen bir komplikasyondur.

Bilinen hastalıkları sebebiyle PEG takılması gereken hasta grubu hastalıkları nedeniyle endoskopi işlemi için yüksek risk grubunda sayılabilirler. Bu nedenle endoskopi ve işlem sırasında uygulanan sakinleştirici (sedasyon) ilaçlar nedeniyle kanda oksijen düşüklüğü, tansiyon düşüklüğü gibi tıbbi durumlar meydana gelebilir. Sakinleştirici ilaçların etkilerini tersine çevirmek için ilaç verilmesi gerekebilir ve en kötü ihtimalle de hayat kurtarıcı müdahaleler (kalp masajı, suni solunum gibi) gerekebilir.

Özel Durumlar:

Onam Doğrulama:

Aydınlatılmış onam formunun içeriğini okudum ve anladım. Doktorum tüm sorularımı cevapladı. Kendi özgür irademle karar veriyorum. Bu müdahaleyi kabul etmeme ya da istediğim zaman vazgeçme hakkımın olduğunu biliyorum.

Tarih / Saat : _____ / _____

Hastanın ve / veya yasal temsilcisinin adı soyadı : _____

İmzası: _____

İşlemi yapacak olanın Adı-Soyadı : _____

Çalıştığı Kurum:

İmza : _____