

Przezkórna Endoskopowa Gastrostomia

Przezkórna Endoskopowa Gastrostomia (PEG) jest zabiegiem inwazyjnym co oznacza, że wymaga specjalnego przygotowania.

Wyniki wszystkich badań i konsultacji, na podstawie których stwierdzono konieczność wykonania PEG muszą być przez Państwa zabrane i okazane lekarzowi kwalifikującemu do zabiegu. Jeżeli występują u Państwa istotne choroby towarzyszące prosimy, również o zabranie ze sobą dotyczącej ich dokumentacji medycznej. W wybranych przypadkach podczas wstępnej kwalifikacji zlecone zostaną konsultacje lekarskie lub badania, których wykonanie będzie niezbędne przed przyjęciem na oddział.

Przed wykonaniem PEG wymagane jest wykonanie podstawowych badań krwi pozwalających na zakwalifikowanie do zabiegu oraz wykrycie nieprawidłowości wymagających leczenia przed zabiegiem. Zabieg wykonywany jest w znieczuleniu ogólnym dotchawiczym, z tego powodu wymagane jest RTG klatki piersiowej z ostatniego roku, w niektórych przypadkach RTG klatki piersiowej musi być powtórzone bezpośrednio przed zabiegiem.

Zabieg wykonywany jest w trybie szpitalnym co oznacza, że większość niezbędnych badań krwi wykonywanych jest po przyjęciu na oddział, jeżeli jednak posiadają Państwo wyniki badań krwi wykonanych przed przyjęciem prosimy o ich zabranie.

Przed zabiegiem wymagane jest pozostanie na czczo przez minimum 6 godzin. Jeżeli chorują Państwo na cukrzycę w dniu zabiegu prosimy o nieprzyjmowanie doustnych leków przeciwcukrzycowych oraz insuliny. Poziom glukozy we krwi będzie kontrolowany profilem glikemii.

Jeżeli leczą się Państwo z innych powodów niż cukrzyca (choroby serca, nadciśnienie tętnicze, padaczka, choroby płuc) w dniu zabiegu prosimy o przyjęcie porannych dawek leków i popicie niewielką ilością wody.

Kobiety w ciąży i karmiące piersią muszą poinformować o tym lekarza kwalifikującego do zabiegu i wykonującego zabieg.

PEG jest zabiegiem obciążonym ryzykiem krwawienia. Ryzyko to nie jest duże, ale wzrasta u osób z zaburzeniami krzepnięcia krwi, w tym u osób przyjmujących leki przeciwkrzepliwe (szczególnie doustne leki przeciwkrzepliwe) oraz leki przeciwplatekcyjne (w tym popularne preparaty kwasu acetylosalicylowego czyli aspiryny). Jeżeli przyjmują Państwo leki z tych grup lub mają zdiagnozowane zaburzenia krzepnięcia krwi należy poinformować o tym lekarza kwalifikującego do zabiegu i wykonującego zabieg.

Większość leków przeciwkrzepliwych i przeciwplatekcyjnych musi zostać odstawionych na kilka dni przed zabiegiem.

Odstawienie aspiryny przyjmowanej w dawkach kardiologicznych (Aspiryna, Acard, Acesan, Polocard lub inne) nie jest bezwzględnie wymagane, jeżeli przed zabiegiem przyjmowali państwo preparaty aspiryny w dawkach większych niż kardiologiczne z innych powodów należy poinformować o tym lekarza kwalifikującego do zabiegu.

Inne leki przeciwplatekcyjne takie jak tiklopidyna (Aclostin, Ticlo, inne), klopidogrel (Areplex, Plavix, Clopidix, inne), tikagrelol (Brilique), prasugrel (Efinet) lub inne powinny być odstawione na 5-7 dni przed zabiegiem po konsultacji z lekarzem, który zalecił ich przyjmowanie lub lekarzem POZ.

Doustne leki przeciwkrzepliwne takie jak acenokumarol (Sintrom), warfaryna (Warfin), dabigatran (Pradaxa), rywaroksaban (Xarelto), apixaban (Eliquis) lub inne muszą być odstawione lub zamienione na podskórną podawaną preparaty heparyn drobnocząsteczkowych (Clexane, Fraxiparine, Neoparin lub inne) na 2 do 5 dni przed zabiegiem w zależności od przyjmowanego leku po konsultacji z lekarzem, który zalecił ich przyjmowanie lub lekarzem POZ.

UWAGA! Modyfikacji leczenia przeciwplatekcyjnego i przeciwkrzepliwego nie powinni dokonywać Państwo samodzielnie, zawsze należy skonsultować się z lekarzem.

Reakcje uczuleniowe na leki stosowane w znieczuleniu ogólnym, uspokajające, rozkurczowe, środki stosowane do znieczulenia gardła, antybiotyki albo środek kontrastowy są bardzo rzadkie. Jeżeli występują u Państwa uczulenia należy poinformować o tym lekarza kwalifikującego do zabiegu i wykonującego zabieg.

Przy przyjęciu do szpitala wymagane są:

- dowód osobisty (lub inny dokument tożsamości w przypadku braku dowodu osobistego)
- e-skierowanie do szpitala na oddział gastroenterologii z określeniem jednostki chorobowej i zabiegu endoskopowego na jaki jesteście Państwo kierowani
- w związku z koniecznością wypełnienia dużej ilości druków prosimy również o zabranie ze sobą okularów, jeżeli muszą Państwo ich używać do czytania

Jeżeli podane informacje są dla Państwa niezrozumiałe bądź niewystarczające Proszę pytać lekarza kwalifikującego do zabiegu lub wykonującego zabieg.

Zapoznałam/Zapoznałem się z wyżej wymienionymi informacjami dotyczącymi wykonania zabiegu.