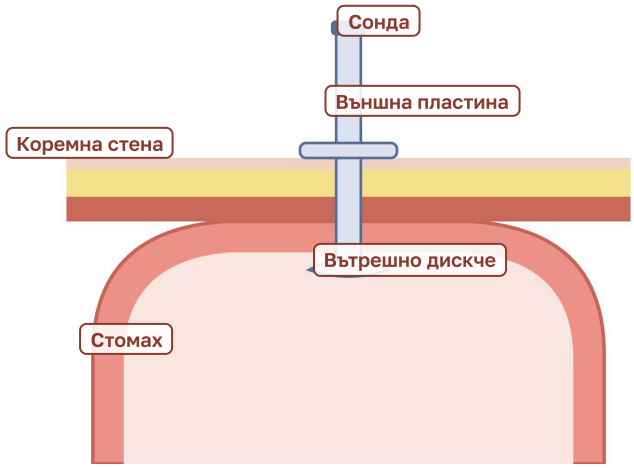
Комплексен онкологичен център – Шумен
Отделение по хирургия

Информирано съгласие за поставяне на ПЕГ-сонда (перкутанна ендоскопска гастростома)

КСМП 30481-00 · чл. 87–90 от Закона за здравето



ЕГН / ЛНЧ _____ Дата на операцията _____

Диагноза
Диагноза

МКБ-10 _____ Оператор д-р _____

Пациент (име, презиме, фамилия) _____

Анестезия
☐ местна анестезия със седация
☐ обща анестезия

Заболяването

ПЕГ-сондата е мека тръбичка, която се поставя през коремната стена направо в стомаха с помощта на ендоскоп, без операция. През нея получавате храна, течности и лекарства, когато не можете да преглъщате достатъчно — при тумор на гърлото или хранопровода, след инсулт или друго неврологично заболяване.

Индикации при Вас

☐ Нарушено гълтане за повече от 4–6 седмици
☐ Тумор на устата, гърлото или хранопровода
☐ Хранене по време на лъче- и химиотерапия
☐ Неврологично заболяване с риск от вдишване на храна
☐ Тежко недохранване при запазена функция на стомаха и червата
☐ Отвеждане на стомашно съдържимо при непроходимост (палиативно)
☐ Друго: _____

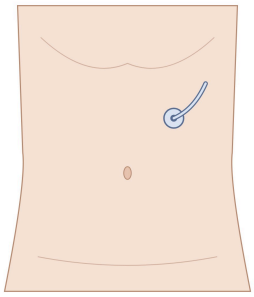
Очакван резултат

Получавате достатъчно храна, течности и лекарства, без да зависите от преглъщането. Ако лекарят разреши, може да продължите да приемате и през устата. Ще Ви научим да храните през сондата, да я промивате и да я завъртате всеки ден. Сондата служи от няколко месеца до 1–2 години; ако вече не е нужна, се изважда.

Как протича операцията

- Идвате гладни. Процедурата се извършва под местна анестезия и венозна седация; получавате една доза антибиотик.
- През устата се въвежда ендоскоп до стомаха. Стомахът се раздува с въздух и светлината на ендоскопа показва мястото върху корема.
- Кожата се обезболява, прави се разрез 5–8 мм и през игла в стомаха се вкарва водач, който се изтегля през устата.
- Сондата се завързва за водача и се изтегля през устата и стомаха навън през коремната стена. Вътре я задържа меко дискче, отвън — пластина.

Процедурата продължава 15–30 минути. Престоят е обикновено 1–2 дни. Храненето започва след 4–24 часа — първо с вода, после с храна на малки количества.



Без оперативен разрез — сондата излиза през отвор 5–8 мм вляво горе на корема.

Алтернативи

Назогастрална сонда
Сонда през носа — за кратко време (до 4–6 седмици); дразни и се запушва по-често.

Оперативна гастростома
Когато ендоскопът не може да премине или стомахът не се доближава до коремната стена.

Гастростома под рентгенов контрол
Поставя се с игла под образен контрол, без ендоскоп — ако е достъпна.

Венозно хранене
За кратко време; с повече инфекции, не замества храненето през червата.

Ако откажете операцията: Без осигурено хранене настъпват тежко недохранване и обезводняване, отслабват мускулите и имунитетът и планираното лечение може да стане невъзможно. При нарушено гълтане храненето през устата носи риск от вдишване на храна и пневмония.

Възможни усложнения

Болка около сондата в първите дни	●●●●●	често
Инфекция на кожата около сондата	●●●●○	5–15 на 100
Изтичане около сондата и дразнене на кожата	●●●●○	5–10 на 100
Запушване, изместване или случайно изваждане на сондата	●●●●○	5–15 на 100
Разрастване на тъкан (гранулации) около отвора	●●●○○	5–10 на 100
Връщане на храна и вдишването ù (аспирационна пневмония)	●●●○○	1–3 на 100
Врастване на вътрешното дискче в стената на стомаха	●●○○○	1–2 на 100
Кървене от стомаха или коремната стена	●●○○○	1–2 на 100
Пробиване на черво или друг орган, перитонит, нужда от операция	●●○○○	под 1 на 100
Реакция към седацията, сърдечни и дихателни усложнения	●●○○○	под 1 на 100
Невъзможност сондата да бъде поставена ендоскопски	●●○○○	2–5 на 100
Смърт, свързана с процедурата	●●○○○	под 1 на 100

Точките показват колко често: ●●●●● — често, ● — изключително рядко.

Бележки на лекаря (индивидуални рискове, особености при този пациент)

Разширяване на обема и кръвопреливане

Давам съгласие, ако по време на процедурата се установи необходимост, лекарят да вземе материал за изследване, да спре кървене, да прекрати процедурата, когато поставянето не е безопасно, да премине към оперативно поставяне на гастростома или да извърши друга интервенция, когато отлагането ù би застрашило живота или здравето ми.

Съгласен(на) съм при нужда да ми бъдат преливани кръв и кръвни продукти: ☐ да ☐ не

Декларация

- Лекуващият лекар ми обясни на разбираем за мен език диагнозата, целта и хода на операцията, разумните алтернативи, очакваните резултати и прогнозата, възможните рискове и последиците от отказ.
- Информацията ми беше дадена своевременно; имах време да я обмисля и да задам въпроси и получих отговор на всички тях.
- Разбирам, че никой лекар не може да гарантира определен резултат и че усложнение може да настъпи и при правилно проведено лечение.
- Съобщих вярно за заболяванията си, приеманите лекарства (включително за разреждане на кръвта), алергиите и предишните си операции.
- Знам, че мога да откажа или да оттегля съгласието си по всяко време преди операцията, без това да промени отношението към мен.
- Знам, че за анестезията се дава отделно информирано съгласие пред анестезиолог.

Доброволно давам съгласието си да ми бъде извършена **поставяне на ПЕГ-сонда (перкутанна ендоскопска гастростома)**.

Пациент

имена · подпис · дата · час

Лекар, дал информацията

д-р … · УИН · подпис

Законен представител

при пациент под 18 г. или под запрещение (чл. 87, ал. 2–4 ЗЗ): имена · ЕГН · качество · подпис

Свидетел

когато пациентът не може да се подпише: имена · подпис

Отказ (чл. 90 ЗЗ). Отказвам предложената операция. Запознат(а) съм с рисковете от отказа. Подпис: _____ Дата: _____

Ако пациентът не може или не желае да подпише отказа, той се удостоверява с подписите на лекуващия лекар _____ и на свидетел _____.