



**Özel EKOL HASTANESİ**  
PERKÜTAN ENDOSKOPIK GASTROSTOMİ (PEG) İÇİN  
BİLGİLENDİRİLMİŞ RIZA BELGESİ



**BİLGİLENDİRME YAPILAN TARİH:** ..../..../20....

**SAAT:** ..../....

Adı Soyadı : TC Kimlik No :

Baba Adı : Anne Adı :

Doğum Tarihi : Cinsiyeti :

**Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi:**

Tıbbi durumunuz ve hastalığınızın tedavisi için size önerilen tıbbi/cerrahi tedavi ve tanıya yönelik tüm işlemler hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır. Tıbbi tedavi ve cerrahi girişimlerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme rıza göstermek ya da göstermemek yine kendi kararınıza bağlıdır. Bu açıklamanın amacı sizi korkutmak ya da endişelendirmek değil, sağlığınız ile ilgili konularda sizi daha bilinçli bir şekilde hazırlamaktır.

**Perkütan Endoskopik Gastrostomi Ve Yararları:**

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 yerleştirmesidir. 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 durduraktır. 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.

**Yapılacak 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. Hastanın rahatlaması için doktor tarafından damardan yatıştırıcı verilebilir. Ardından endoskop (kıvrılabilir 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. İşlem süresi 20-45 dakika arasında değişmektedir. 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.

**PEG Tüpü Çıkarılması:**

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: perforasyon (mide-barsak duvarında delinme), ciddi abdominal kanama, peritonit (karın zarının iltihaplanması), aspirasyon pnömonisi (işlem esnasında olabilecek kusma ile akciğere mide içeriğinin kaçması ile oluşabilir)

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.151	29.12.2021	00	-	1 / 2



**Özel EKOL HASTANESİ**  
PERKÜTAN ENDOSKOPIK GASTROSTOMİ (PEG) İÇİN  
BİLGİLENDİRİLMİŞ RIZA BELGESİ



**B.** Olası küçük komplikasyonlar hastaların yaklaşık %4-16 sında görülebilir. Bunlar: lokal yara enfeksiyonu, tüpün yer değiştirmesi, sızdırma, tüpün tıkanması, hematoma 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 kalitesine bağlıdır ve uygun önlemler alınırsa etkili biçimde önlenir. 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.

**Alternatif Yöntemler:**

1. 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.
2. 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.
3. Radyolojik gastrostomi: Bu işlem konuda deneyimli radyoloji uzmanı tarafından ultrasonografi ve/veya radyoskopik eşliğinde yapılabilir.

**İşlemin Tahmini Süresi:**

Kilo kaybını önlemek/azaltmak, besin eksikliklerini önlemek/düzeltilmek, su-tuz dengesini sağlamak, büyüme geriliğini önlemek, iyileşme, büyümeyi hızlandırmak ve yaşama kalitesini artırmak gibi çok çeşitli amaçlarla uygulanır.

**İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:**

PEG açılmaması durumunda hastalar günlük yeterli kalori ve besin öğeleri, tedavi amaçlı verilecek olan ilaç vb. maddeleri alamadıkları için, bağışıklık sisteminde çökme, enfeksiyonlara eğilim ve iyileşme sürecinde gecikme yaşanır. Bazı hastalıklarda yaşam süresinde kısalma beklenebilir.

Ben....., bu formun içeriğini anladım. PEG uygulaması için gerekli bilgilendirmenin yapıldığını bilincim yerinde olarak kabul ediyorum. <b>İmza:</b> ..... <b>Tarih/Saat:</b> .....	
<b>Bilgilendirmeyi Yapan Hekimin;</b> Adı Soyadı: ..... İmza:.....	
<b>Velayet veya vesayet altında bulunanlar için veli/vasi;</b> Adı Soyadı: ..... İmza:.....	<b>Tercümanın (ihtiyaç duyulması halinde);</b> Adı Soyadı: ..... İmza:.....

18 yaşın üzerindeki hastaların kendilerinden, 15-18 yaş arasındaki hastaların kendilerinden ve ayrıca yasal temsilcilerinden rıza alınır.

**Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi;**

Lütfen kendi el yazınız ile aşağıya **"Ben bu formun içeriğini anladım ve sormak istediğim başka bir şey yok"** yazınız ve bir kez daha imzalayınız.

.....

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.151	29.12.2021	00	-	2 / 2