



Kode pendidikan kesehatan : CS-501

Tanggal ditetapkan:2017.02.27.

Tanggal peninjauan:2024.01.30

Perawatan percutaneous gastrostomi endoskopi



Utamakan kualitas, bersahabat, inovasi terbaru
Abad baru, visi baru, harapan baru, rumah sakit umum veteran Taichung baru

Melalui penelitian dokter ahli bedah
Diterbitkan oleh Departemen Keperawatan Rumah Sakit Umum Veteran Taichung

I. Kata pengantar :

Percutaneous gastrostomi endoskopi digunakan pada pasien kanker tenggorokan atau striktur esophagus akibat pembakaran zat kimia, kardia gaster, penyempitan kardia, atau akibat lain yang mengganggu penelanan, pasien seperti ini tidak dapat menelan dengan baik sehingga kondisi tubuh semakin buruk, maka dari itu pembuatan saluran ini dapat dipakai untuk sementara atau jangka panjang sebagai saluran keseimbangan makanan.

II. Apa yang dimaksud dengan percutaneous endoskopi :

Ini adalah cara penyediaan saluran makanan untuk keseimbangan tubuh, operasi ini biasanya dilaksanakan oleh dokter gastroenterologi atau dokter rongga dada, boleh anestesi sebagian tubuh atau seluruh tubuh, tidak perlu bedah perut, secara gastroskopi membuat tabung gastrostomy dari lambung ke dinding perut, luka dinding perut pasien sekitar 1 cm.

III. Perawatan percutaneous endoskopi :

(a) cara mengganti obat setelah operasi :

1. Setelah lepas kain kasat perhatikan dan catat apakah luka memerah atau bengkak, ada cairan yang keluar.
2. Secara perlahan tarik pipa, pastikan kulit dan disk penetap berjarak 0.5 cm.

Seperti gambar 1



Gambar 1, kulit dan disk penetap berjarak 0.5 cm

3. Setiap hari masukan pipa kemudian putar 360 derajat (kiri 180 derajat, kanan 180 derajat) kembalikan ke tempat semula.

Seperti gambar 2



Gambar 2, masukan pipa kemudian putar 360 derajat

4. Oleskan betadine, 2 menit kemudian cuci dengan air garam fisiologist (kalau luka memerah atau bengkak oleskan obat krim)

Seperti gambar 3



Gambar 3, oleskan betadine kemudian cuci dengan air garam fisiologist

5. Diantara pipa dan disk penutup gunakan kain kasa Y, jangan tumpuk dengan kain kasa lain.

Seperti gambar 4



Gambar 4, Diantara pipa dan disk penutup gunakan kain kasa Y

6. Tumpuk tinggi kain kasa agar pipa tidak terlipat dan kulit tidak tertekan.

Seperti gambar 5



Gambar 5, tumpuk tinggi kain kasa

7. Gunakan lem kain dibawah kain kasa Y .

Seperti gambar 6



Gambar 6, Gunakan lem kain dibawah kain kasa Y

8. Perawatan luka selesai dikerjakan.

Seperti gambar 7



Gambar 7, Perawatan luka selesai dikerjakan

IV. Perawatan gastrostomi dirumah :

1. Luka gastrostomi setelah operasi dalam 10 hari harus dioles betadine, cuci dengan air garam fisiologist, setelah 10 hari bila luka sudah sembuh dan menutup, boleh bersihkan dengan sabun, hati-hati dengan letak pipa, pastikan tidak bergeser atau longgar.
2. Luka gastrostomi yang sudah sembuh tidak harus ditutup dengan kain kasa anti bakteri, kecuali ada cairan yang keluar, kalau cairan keluar terus

menerus, bisa gunakan kulit buatan atau semprotan pelindung tanpa rasa sakit untuk melindungi kulit, ataupun oleskan krim obat seng oksida (zinc oxide) atau antibiotik (neomycin) untuk mencegah kulit bernanah, cari penyebab keluarnya cairan : seperti tekanan perut terlalu tinggi, asam lambung yang berlebihan, pencernaan buruk atau saluran pencernaan tersumbat, dll, beri pengobatan yang sesuai.

3. Pipa kalau tidak tersumbat, tidak perlu sering diganti, biasanya setengah tahun sekali.
4. Bila pipa tertarik keluar tolong segera kerumah sakit, bila tengah malam dapat segera keruang darurat.
5. Cara menghindari tersumbatnya pipa :
 - a. Bila dalam pipa ada sisa makanan, secara perlahan tekan pipa, setelah sisa makanan longgar, bilas pipa dengan air hangat.
 - b. Sewaktu memberi makan pipa jangan dilipat, karena mudah menyebabkan pipa tersumbat.
 - c. Bila pipa tersumbat untuk sementara berhenti memberi makan, gunakan tabung jarum suntik dan air hangat untuk membersihkan pipa secara berulang 2-3 kali.

V. Hal-hal yang harus diperhatikan sewaktu memberi makan :

1. Setiap kali sebelum memberi makan harus cek gastrostomi (kolostomi tidak perlu), cek apakah dalam perut masih ada sisa makanan, kalau sisa makanan lebih dari 100 ml, harus berhenti memberi makan 1 kali, kalau pencernaan terus menerus tidak baik, harus beritahu tenaga medis.
2. Saat memberi makan 1 jam sebelumnya atau sesudahnya harus dalam posisi duduk, agar makanan tidak mengalir ke paru-paru yang dapat menyebabkan pneumonia.
3. Setiap kali setelah memberi makan, gunakan air hangat 20-50 cc untuk membersihkan pipa.
4. Sewaktu memberi makan apabila perut kembung, mual atau perut terasa sakit, seharusnya segera berhenti memberi makan.
5. Bila pipa tidak digunakan seharusnya lubang pipa dalam keadaan tertutup, walaupun demikian sebaiknya setiap hari bilas dengan air hangat 50 ml agar pipa tidak tersumbat.
6. Amati dan catat masalah pipa dan gejalanya, seperti : mual, muntah, kembung, perut sakit, tidak dapat memberi makan, aliran makanan pelan, dsb.

Yuk ikuti kuisnya untuk memastikan kamu paham

Setelah kain kasa dilepas, luka gastrostomi harus diobservasi dan dicatat adanya kemerahan, pembengkakan dan sekret.

Ya Tidak Tidak tahu

Dorong tabung ke dalam setiap hari lalu putar 360 derajat (kiri 180 derajat, kanan 180 derajat) lalu reset.

Ya Tidak Tidak tahu

Bila tabung stoma tidak digunakan, sebaiknya tetap tertutup, dan tidak perlu menuangkan 50ml air hangat melalui tabung stoma setiap hari untuk menjaga kelancaran.

Ya Tidak Tidak tahu

Sebelum setiap pencekokan makan, gastrostomi harus ditarik kembali (enterostomi tidak boleh ditarik kembali), dan periksa apakah ada sisa makanan di perut. Jika jumlah sisa lebih dari 100ml, pencekokan paksa harus dihentikan satu kali. Jika gangguan pencernaan berlanjut atau memburuk, staf medis harus diberitahu.

Ya Tidak Tidak tahu

Setelah setiap pencekokan makan, bilas tabung stoma dengan 20 hingga 50 c.c. air hangat.

Ya Tidak Tidak tahu