

مراقبت از پگ چگونه انجام می شود؟

- ♦ طریقه استفاده از پگ را معمولاً پرستاران به شما و یا همراهان شما آموزش خواهند داد.
- ♦ پس از پگ گذاری معمولاً آنتی بیوتیک تجویز می گردد که طبق تجویز پزشک و به موقع مصرف نمایید.
- ♦ روزانه لوله پگ را کنترل کنید و لوله را تا جایی که وارد معده شده است علامت گذاری کنید تا در صورت کوتاه یا بلند شدن لوله متوجه شوید و سریعاً به پزشک اطلاع دهید.
- ♦ مراقب باشید لوله خم یا کشیده نشود زیرا وارد آمدن فشار بیش از حد بر روی لوله منجر به آسیب بافتی، جدا شدن زودرس و یا از کار افتادن لوله می شود.
- ♦ قسمت پلاستیکی اطراف لوله گاستروستومی باید مماس و چسبیده به پوست باشد در صورتی که تماس آن با پوست زیاد و یا شل باشد به پزشک اطلاع دهید.
- ♦ تا ۲۴ ساعت پس از پگ گذاری بایستی اطراف لوله پانسمان گذاشته شود ولی پس از ۲۴ ساعت در صورتی که پوست اطراف خشک باشد معمولاً نیازی به پانسمان و گذاشتن گاز نیست.
- ♦ بهتر است مایع آماده شده برای تغذیه فقط با نیروی جاذبه و در عرض نیم تا یک ساعت و به تدریج وارد معده شود.
- ♦ هرگونه استفراغ و مدفوع حاوی خون و یا قیری رنگ بیمار باید از نظر خونریزی کنترل گردد در صورت مواجهه با این مشکل و یا مقاومت حین تغذیه با پزشک یا پرستار بیمار تماس گرفته شود .
(به هیچ عنوان مایع گاوآزم را به زور وارد لوله نکنید.)
- ♦ حمام کردن بیمار با پگ اشکالی ندارد ولی باید از ایجاد هرگونه فشار یا کشش جلوگیری شود .
- ♦ معمولاً نیازی به تعویض پگ نیست و در صورت عدم وجود عفونت و یا مشکل خاص می توان ۲ الی ۳ سال یا بیشتر در معده باقی

مراقبت های قبل از پگ گذاری

- یک هفته قبل از پگ گذاری، از مصرف آسپرین و وارفارین خودداری کنید.
- ۸ ساعت قبل از پگ گذاری، از خوردن و آشامیدن بپرهیزید.
- در صورت وجود دندان مصنوعی آن را خارج کنید .

روش انجام پگ گذاری

لوله آندوسکوپ از راه دهان وارد معده می شود، لوله آندوسکوپ یک لوله نازک و قابل انعطاف است. در این حالت پزشک دستگاه گوارش را در مانیپولر مشاهده می کند و به این ترتیب محل دقیق و مناسب وارد کردن لوله تغذیه ای را مشخص می کند، لوله به سمت معده هدایت می شود و یک طرف لوله به خارج شکم آورده می شود و طرف دیگر آن در درون معده باقی می ماند، قسمت درونی لوله در معده ثابت می شود و با ایجاد یک برش کوچک روی پوست انتهای لوله از معده بیرون کشیده و در محل خود ثابت می شود .

در مرحله آخر یک صفحه گرد پلاستیکی را از انتهای لوله که در روی شکم قرار دارد رد می کنند. این صفحه باعث می شود لوله در روی پوست ثابت شود و حرکت اضافی نداشته باشد در انتها اطراف آن پانسمان می شود، مدت انجام این روش ۳۰ تا ۴۵ دقیقه است .

گاستروستومی آندوسکوپیک از طریق پوست یا پگ گذاری روشی است که به وسیله آن لوله تغذیه به طور مستقیم از طریق یک شکاف کوچک در ناحیه بالای شکم به وسیله دستگاه آندوسکوپ داخل معده قرارداده می شود.

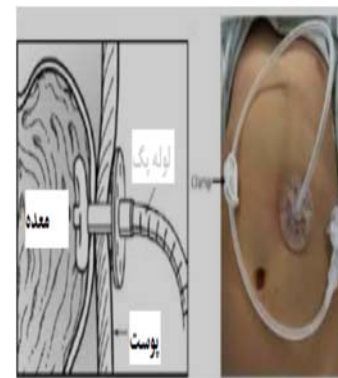
هدف از قرار دادن پگ گذاری

کمک به برقراری تغذیه برای بیمارانی است که نمی تواند از طریق دهان مواد غذایی دریافت کنند مثل:

* بیمارانی که دچار سکنه مغزی شده اند.

* افرادی که اختلال بلع دارند.

* افرادی که به دلیل ضعف عضلات حلق احتمال ورود غذا به مسیر راه هوایی دارند.



امروزه پگ گذاری به عنوان سالم ترین و موثرترین راه ممکن به جهت انتقال مواد غذایی و دارویی مورد نیاز بیمار است. این روش باعث بهبود تغذیه شده و عوارض کمی دارد و نسبت به سوند معده، راحت تر تحمل می شود. مهم تر از همه مراقبت از بیمار را در منزل امکان پذیر می کند.

گاستروستومی از طریق پوست

(PEG) و مراقبت از آن



- بهتر است وعده‌های غذایی مختصر و متعدد هر سه ساعت به میزان توصیه شده مصرف شود.
- به یاد داشته باشید که دادن سریع غذا از طریق لوله باعث افزایش ریفلاکس یا بازگشت غذا از معده به مری می‌شود.
- در صورت اسهال یا استفراغ با پزشک یا پرستار مشاوه کنید زیرا بر اثر آن بیمار دچار کم آبی می‌شود
- نکته مهم در طی دادن تغذیه و یک ساعت پس از آن بیمار را به حالت نیمه نشسته بنشانید تا از ریفلاکس مری یا برگشت مواد غذایی به داخل پگ جلوگیری کند .
- برای پیشگیری از گرفتگی لوله فقط از آب گرم استفاده کنید یعنی پس از تغذیه ۳۰ تا ۶۰ سی سی آب گرم به داخل سرنگ ریخته تا با نیروی جاذبه زمین به داخل معده برود. سپس لوله اندکی ماساژ داده شود.
- جهت تجویز قرص‌ها و کپسول‌ها باید آنها را خرد کرده و در آب ولرم حل نمود مگر در موارد غیر .

روش انجام کار:

- ⇒ ابتدا دست‌ها را شسته سپس با سرنگ غذا محتویات داخل معده را بکشید اگر بیشتر از ۱۰۰ سی سی بود، غذاهای را تا ۱ تا ۳ ساعت به تعویق انداخته و در صورت تکرار این موضوع به پزشک اطلاع دهید.
- ⇒ در غیر این صورت غذایی که قبلاً آماده و بصورت پوره درآورده اید و از صافی بگذرانید و با آب جوش مخلوط کنید به طوری که بتواند از درون لوله به راحتی عبور کند.
- ⇒ درجه حرارت غذا باید به درجه ی محیط رسیده باشد.
- ⇒ سرنگ را بدون پیستون داخلی به پگ وصل کنید و دست خود را بالاتر نگه دارید بعد حدود ۳۰ تا ۵۰ سی سی آب درون سرنگ بریزید تا مسیر شسته شود بعد غذا را در سرنگ بریزید و بگذارید آرام آرام وارد معده شود سعی کنید همیشه سرنگ پر از غذا باشد تا هوا وارد معده نشود و بیمار دچار نفخ شکم نشود
- ⇒ ریختن ۳۰ الی ۵۰ سی سی آب ولرم پس از هر بار تغذیه یا تجویز دارو برای پاک شدن لوله تغذیه از مواد غذایی و جلوگیری از انسداد ضرورت دارد.
- ⇒ بعد از اتمام کار سرنگ و وسایل مورد استفاده را با آب و مایع ظرفشویی بشوید
- ⇒ در آخر گیره ی لوله را بسته و لوله را در جای خود ثابت کنید .

بماند و در آوردن آن با نظر پزشک خواهد بود.

- ♦ پوست اطراف لوله را روزانه با آب و صابون شسته و آبکشی و سپس خشک نمایید، توجه شود که گاز یا دستمال روی پوست کشیده نشود و فقط با گذاشتن و برداشتن دستمال پوست خشک شود .
- ♦ بهتر است پس از تمیز کردن پوست، پماد ویتامین آ د و یا زینک اکساید، روی پوست اطراف لوله زده شود.
- ♦ در صورت عدم استفاده از پگ، درب لوله ی خارجی آن بسته نگه داشته شود.
- ♦ از مصرف دخانیات پرهیز نمایید.
- ♦ لثه و دندان‌ها و زبان را هر روز تمیز کنید
- ♦ در صورت خونریزی لثه به پزشک اطلاع دهید
- ♦ به علائم عفونت مثل :

- تب و لرز

- ترشح و قرمزی محل اطراف لوله

- تورم محل اطراف لوله دقت فرمایید.

در صورت وجود علائم زیر به پزشک مراجعه نمایید

- تهوع، درد شکم، دل پیچه و اسهال

- علائم خونریزی و نشست مایع از لوله

- خروج لوله (بلند شدن لوله نسبت به قبل) و یا کوتاه شدن طول لوله نسبت

به قبل

-علائم تب بالای ۳۸٫۹ و عفونت محل لوله

- ترشح چرکی از اطراف محل ورود لوله و یا داخل لوله

-تپش قلب، درد قفسه سینه و اختلال در تنفس

تغذیه با پگ چگونه انجام می شود؟

- در زمان تغذیه با پگ و نیم تا یک ساعت پس از تغذیه وضعیت بیمار نشسته باشد و یا سرتخت حداقل به اندازه ۳۰ درجه بالا باشد .
- مواد غذایی را فقط برای مدت ۲۴ ساعت تهیه و در یخچال نگهداری کرده و هر بار فقط مقدار مورد نیاز را گرم کنید.
- مقدار غذایی که در هر وعده به بیمار می‌دهید را به دقت ثبت کنید از خوردن حجم زیادی غذا در یک وعده غذایی به بیمار خودداری کنید حتی اگر بیمار چیزی نمی‌خورد.