

پگ گذاری (PEG) برای معده



در صورت عفونت ناحیه ی استوما :

قرمزی و تورم ، تب ، درد ، ترشحات چرکی و بدبو و گرمی در محل

در صورت علایم ناشی از سندرم دامپینگ :

(احساس پری در شکم ، قلنج ، تهوع ، استفراغ ، اسهال ، خستگی ، تپش قلب ، تعریق فراوان و سرگیجه) و کاهش وزن ، اسهال یا یبوست به پزشک اطلاع داده شود.

در صورت خارج شدن لوله به صورت تصادفی :

پوست تمیز شده و پانسمان استریل روی محل خروج لوله گذاشته شده و فورا به مرکز درمانی مراجعه شود. در صورت عدم جاگذاری مجدد لوله ، راه ایجاد شده بعد از گذشت ۴ الی ۶ ساعت مسدود خواهد شد .

منبع یا منابع : کتاب برونر سوارث

گوارش ، ۲۰۱۸. ترجمه مریم علیخانی ، صص ۴۹-۵۴

با آرزوی سلامتی برای شما ، جهت کسب اطلاعات و پیگیری ، می توانید از راههای زیر اقدام فرمایید:

آدرس : لاهیجان ، ابتدای ضلع شمالی بزرگراه لاهیجان به لنگرود

شماره تماس : ۰۱۳-۴۲۴۴۵۲۵۲

وبسایت بیمارستان : www.milad-hospital.com

اینستاگرام : MiladHospital.Lahijan

رنگ طبیعی قرمز روشن است: در صورت تغییر رنگ به بنفش ، تغییر غلظت و یا میزان ترشحات معده و یا تحریک پوست اطراف استوما به پزشک اطلاع دهید.

روزی دوبار پوست اطراف برش جراحی مشاهده شود و در صورت بروز ترشح از اطراف لوله ، پانسمان تعویض گردد. از قرارگیری لوله در محل مناسب اطمینان حاصل شود در صورت قرمزی و سوزش از پماد زینک اکساید بر روی پوست اطراف استوما استفاده کنید.

بازگشت توانایی تغذیه از راه دهان :

پگ تا مدتی که بلع بیمار کامل و تغذیه خوب شود، باقی مانده و سپس با مراجعه به مرکز درمانی خارج گردد. بعد از خروج پگ ، جای خروج آن با پانسمان استریل معمولی تا بسته شدن کامل زخم پانسمان شود. علایم هشداردهنده:

در صورت مشاهده هر گونه مشکل سریعاً به مرکز بهداشتی - درمانی مراجعه کنید.

در صورت علایم خونریزی معده :

استفراغ یا مدفوع خونی و یا ترشحات خونی از پگ

در صورت علایم انسداد روده :

تهوع ، استفراغ ، تورم شکم ، درد و سفتی شکم



M-p.ph/57NM

درمانگاه / 1404

پگ گذاری چیست؟

زمانی که بیمار به دلایل مختلف قادر به تغذیه ی کافی و کامل از طریق دهان نباشد، گاستروستومی یک روش جراحی برای ایجاد سوراخی در معده با هدف رساندن غذا و مایعات می باشد. یکی از روش های گاستروستومی دایم پگ گذاری است

مزایا : این روش باعث بهبود تغذیه شده، هزینه و عوارض کمی دارد و نسبت به لوله ی بینی - معده راحت تر تحمل می شود و مهمتر از همه مراقبت از بیمار را در منزل امکانپذیر میکند. مراقبت های قبل از گذاشتن پگ کدامند؟

✓ یک هفته قبل از موعد گذاشتن پگ از مصرف آسپرین و رقیق کننده خون خودداری شود.

✓ از ۱۲ ساعت قبل ، از خوردن و آشامیدن پرهیز شود در صورتی که بیمار شما دندان مصنوعی دارد آن را قبل از عمل خارج نمایید ۴ساعت قبل برای بیماران آنتی بیوتیک ، ۲ گرم سفازولین داده شود.

✓ انجام CBC و آزمایشات انعقادی خون PT و PTT باید چک شود.

مراقبت های بعداز گذاشتن پگ کدامند ؟

باید به درجه بندی روی لوله دقت شود تا جلوگیری از لوله به داخل معده یا خارج از آن از نظر پنهان نمائند قبل از شروع تغذیه ی روزانه، لوله باید ۳۶۰ درجه به چپ و راست چرخانده شود تا از چرخش راحت لوله و عدم چسبندگی اطمینان حاصل شود

زمانی که بیمار در تخت استراحت میکند برای جلوگیری از انعقاد خون در پاها ، آنها را بالا نگهدارید و حرکت دهید. نشت جزیی ترشحات از اطراف لوله پگ در ۲۴-۴۸ ساعت بعد طبیعی استحمام کردن بیمار با پگ اشکالی ندارد ولی باید از ایجاد هرگونه فشار یا کشش روی پگ جلوگیری شود.

تغذیه :

با مشورت کارشناس تغذیه برای بیمار خود غذای میکس شده ی کم شیرین ، پرپروتئین و پر کالری مصرف کنید. تجویز مایعات به مدت ۱ تا ۲ روز بعد از پگ گذاری انجام می شود(نباید از پگ تا ۶ ساعت پس از تعبیه آن چیزی داده شود . باید تا ۶ ساعت بیمار ناشتا باشد .بعد از ۶ ساعت تا ۲۴ ساعت فقط داروهای ضروری از طریق پگ قابل اجرا است). پس از ۲۴ ساعت شروع مایعات صاف شده از طریق لوله پگ ابتدا با ۵۰ سی سی نرمال سالین یا آب شروع می شود . اگر بیمار تحمل کرد به تدریج میزان مواد غذایی را زیاد و تا ۳۰۰ سی سی در هر وعده برسانید.

قبل از هر بار تغذیه غذای باقیمانده در معده را با استفاده از سرنگ کشیده و اندازه گیری کنید ، اگر حجم آن بیش از ۱۰۰ میلی لیتر بود بیمار را یک نوبت تغذیه نکنید و در صورت تکرار به پزشک اطلاع دهید و در طی تغذیه و یک ساعت پس از آن بیمار را به حالت نیمه نشسته بنشانید تا از ریفلاکس مری یا برگشت مواد به داخل پگ جلوگیری شود. بهتر است مایع آماده شده برای تغذیه با نیروی جاذبه و در عوض ۵/۰ تا ۱ ساعت به تدریج درون معده برود. دادن سریع غذا از طریق لوله باعث افزایش ریفلاکس (بازگشت غذا) معده به مری میشود.

برای اضافه کردن آب به مواد غذایی یا کم کردن مقدار آن با پزشک خود صحبت کنید.

در بیماران مبتلا به کمبود آنزیملاکتاز (افرادی که پس از مصرف شیر دچار دل پیچه و اسهال میشوند) از فرآورده های لبنی جایگزین استفاده شود.لوله گاستروستومی را در دسترس بیمار قرار ندهید.

دادن دارو:

اگر داروی بیمار به صورت قرص است ابتدا در ۳۰ سی سی آب گرم حل شود ، سپس دارو را در داخل سرنگ بکشید در لوله ی غذا دهی را باز کنید و دارو را از طریق سرنگ گاوژ وارد کنید اگر تهوع و استفراغ برای ۲۴ ساعت آینده بر طرف نشد با پزشک معالج تماس بگیرید .

مراقبت از دهان :

حتی اگر بیمار شما از راه دهان چیزی نمیخورد از دهان وی مراقبت کنید: لثه و دندانها و زبان را هر روز تمیز کنید و با اجازه ی پزشک از یک محلول شستشو استفاده کنید.لبها باید با لوسیون چرب شود در صورت خونریزی لثه به پزشک اطلاع دهید.

مراقبت از اطراف دهانه زخم:

هر روز ناحیه پوست با آب و صابون شستشو داده و بعد از شستشو خشک کنید.