



تغذیه از راه PEG

تعبیه PEG نوعی عمل جراحی است که برای ایجاد منفذی به درون معده جهت رساندن غذا، دارو و مایعات به بیماری که قادر به خوردن غذا از راه دهان نباشد انجام می‌شود. به کمک این روش امکان نگهداری این بیماران در خارج از بیمارستان فراهم می‌شود.

نکاتی که باید قبل از انجام این روش رعایت شود:

- از ۸ ساعت قبل، از خوردن و آشامیدن پرهیز شود.
- در صورت وجود دندان مصنوعی آن را خارج کنید.
- یک هفته قبل از موعد گذاشتن لوله گاستروستومی پزشک را از داروهای خود مطلع گردانید.

مراقبت های بعد از عمل:

- تا ۱۰ روز پس از گذاشتن PEG روزانه پانسمان شود. بعد از این مدت، پانسمان ضرورت ندارد. ولی باید پوست محل ورود لوله از نظر عفونت و التهاب معاینه شده و فقط با سرم نرمال سالین شستشو و با گاز خشک تمیز شود. لوله PEG با آب و صابون بدون اعمال هیچ گونه هل دادن یا کشیدن لوله شسته شده و سپس با پاشیدن یا اسپری آب تمیز شود.
- به علائم و اعداد (درجه بندی) روی لوله دقت شود تا جابجا شدن لوله به داخل یا خارج معده از نظر پنهان نماند.
- برای اطمینان از چرخش راحت لوله و عدم چسبندگی، قبل از شروع تغذیه، لوله روزانه به چپ و راست چرخانده شود.
- اگر لوله مسدود شد باید با آب گرم آنرا شسته و با برس مخصوص خودش آنرا تمیز کرد.
- این لوله که از راه شکم گذاشته می‌شود بعد از عمل جراحی باید از نظر خونریزی کنترل شود.

روش تغذیه:

- تغذیه از راه لوله با دستور پزشک و توسط پزشک یا پرستار و معمولاً با آب ولرم یا سرم قندی شروع می‌شود. ابتدا فقط ۳۰-۶۰ سی‌سی مایع از راه لوله داده شده و به تدریج افزایش می‌یابد. روز دوم در صورت تحمل بیمار ۱۸۰ تا ۲۴۰ سی‌سی مایع داده می‌شود. نوع، مقدار و دفعات تغذیه توسط پزشک معالج تعیین می‌شود.
- لوله گاستروستومی با فواصلی علامت‌گذاری شده است. قبل از تغذیه به علامت سانتیمتری که نزدیک تر به قسمت بالای تکه خارجی لوله است توجه شود تا از درست قرار گرفتن محل لوله اطمینان حاصل شود. تغذیه بوسیله سرنگ ۵۰ سی‌سی که به سر لوله متصل به شکم وصل می‌شود انجام می‌پذیرد. با سرنگ مایعات کشیده شده و از راه لوله به آرامی و با حوصله تزریق می‌شود.
- موادی چون سوپ و غذاهای دیگر باید آسیاب و سپس مصرف شوند.



- غذاهای نرم، شیر، و مایعات ساده بتدریج شروع و از مصرف بیش از حد شیر به علت هضم مشکل آن جلوگیری شود.
- بیمار باید در حین تغذیه به حالت نشسته یا نیمه نشسته بوده و یا سر و کمر او ۱۰-۶ اینچ بالا باشد. این وضعیت باید نیم ساعت بعد از تغذیه ادامه داده شود. اگر در حین تغذیه ایجاد علائم ضعف قابل توجه، دردهای کرامپی، احساس سبکی در سر، سرگیجه، تعریق یا افزایش ضربان قلب رخ داد، تغذیه متوقف و به پزشک معالج اطلاع داده شود.
- بهتر است بیمار بعد از تغذیه استراحت کند تا مواد از لوله نشت نکند. بالا نگه داشتن سر بیمار حداقل بمدت نیم ساعت بعد از پایان تغذیه به هضم غذا کمک می کند.
- بعد از دادن هر وعده غذا جهت جلوگیری از خروج مواد غذایی و خروج لوله از بدن، باید فوراً سر لوله را بسته و با چسب روی شکم ثابت نمود. همچنین قبل و بعد از هر بار تغذیه لوله باید با ۵۰-۳۰ سی سی آب شسته شود (بجز در مواردیکه پزشک توصیه دیگری کرده باشد یا شرایط بیمار اجازه این کار را ندهد مثل وقتی که بیمار استفراغ های شدید پیدا کرده یا اسهال داشته باشد).
- دقت شود که هیچ مایع نشستی از اطراف لوله در ناحیه اتصال به شکم وجود نداشته باشد. اگر اطراف لوله مواد غذایی ریخته است جهت جلوگیری از عفونت تمیز شود.
- اگر لوله بطور دائمی بماند، بعد از ۹-۶ ماه جهت تعویض آن به پزشک معالج مراجعه شود.
- مراقبت از پوست اطراف لوله مهم است زیرا اسید موجود در شیره معده باعث آزردهگی پوست می شود. لذا باید از خیس شدن پوست اطراف لوله جلوگیری و اطراف آن گاز گذاشته شود. در صورت تورم و قرمزی و درد ناحیه پوست، با شستشوی مداوم با آب ولرم و صابون و مالیدن پمادهای تجویز شده توسط پزشک محافظت شود.

دارو دادن:

- با اجازه پزشک داروها از طریق لوله PEG به بیمار داده می شود. اگر دارو به صورت قرص باشد در ۳۰ تا ۵۰ سی سی آب گرم حل به داخل سرنگ کشیده شود. در لوله غذادهی را باز و دارو را در این قسمت وارد کنید. برای جلوگیری از گرفتن لوله، ۵۰ سی سی آب را داخل لوله وارد کنید و سر بیمار را ۳۰ درجه به مدت ۳۰ دقیقه بعد از دارو دادن بالا نگهدارید.
- پزشک ممکن است از شما بخواهد فشار داخل شکم را از طریق خروج هوا قبل و بعد از غذادهی کاهش دهید. برای کاهش فشار در لوله را به مدتی که پزشک تجویز کرده است باز نگهدارید.

تمیز کردن محل اتصال لوله PEG به پوست:

- اقدامات زیر روزی دو بار یا به دفعاتی که پزشک دستور داده است برای تمیز کردن لوله گاستروستومی باید انجام شود:
- گیره پلاستیکی اطراف لوله از حالت قفل (بسته) خارج شده و نزدیکترین عدد به قسمت فوقانی تکه خارجی روی پوست بر حسب سانتیمتر یادداشت شود.
 - پوست اطراف محل ورود لوله با آب و صابون تمیز و سپس نواحی اطراف تکه با آب شستشو داده و اجازه داده شود که پوست اطراف لوله به طور خودبخود با جریان هوا کاملاً خشک شود.
 - پوست از نظر وجود ترشح، قرمزی، دردناک بودن و تورم بررسی شده و در صورت وجود به پزشک معالج اطلاع داده شود. نیازی به پانسمان کردن نیست و بهتر است که پوست محل ورود در معرض هوای آزاد قرار داشته باشد.

مراقبت از دهان:

حتی اگر بیمار چیزی نمی خورد از دهان مراقبت کنید. لثه و دندان ها و زبان را هر روز تمیز کنید و با اجازه از پزشک از یک محلول شستشو استفاده کنید. لب ها باید با آب و ولوسیون چرب شود. در صورت خونریزی لثه به پزشک اطلاع دهید.

عوارض جانبی احتمالی:

استفاده نادرست یا درست کار نکردن با این وسیله ممکن است باعث عوارض جدی مانند نشت غذا، عفونت زخم، فیستول روده یا معده به پوست، فیستول معده به روده، عفونت منتشر یا عفونت پرده صفاق شود. از عوارض دیگر می توان به: درد، عفونت، جابجایی یا انسداد لوله، پارگی معده یا روده، نفخ شکم، تهوع، اسهال، یبوست، تحریک پوست اطراف لوله و نشت از اطراف لوله اشاره نمود.

نکاتی که باید بعد از گذاشتن لوله رعایت شود:

- زمان استراحت در تخت، برای جلوگیری از انعقاد خون، پاها بالا نگه داشته و حرکت داده شوند.
- بیمار بعد از خوردن غذا به مدت ۳۰ تا ۶۰ دقیقه در وضعیت نشسته باقی بماند.
- مصرف دخانیات محدود شود.
- در صورت بروز تب و لرز، تهوع، تورم شکم، یبوست، قرمزی و تورم محل لوله به پزشک مراجعه گردد.
- از کشیدن، هل دادن، باز گذاشتن، تا زدن لوله خودداری شده و زمانی که از لوله استفاده نمی شود، کلاhek روی لوله PEG گذاشته و بسته شود. باید از وجود تکه خارجی لوله (روی پوست) و قفل لوله (برای بستن لوله) اطمینان حاصل شود. بهتر است لوله با یک باند کشی (سرجی فیکس) روی پوست ثابت شود.
- در صورت بیرون آمدن لوله بعلت کشیده شدن اتفاقی نترسیده و با ننگ داشتن لوله سریعاً با پزشک معالج تماس گرفته شود. در صورت عدم کارگذاری مجدد، سوراخ موجود در معده خیلی سریع ترمیم می شود.
- اگر لوله به طور کامل با غذا یا دارو مسدود شد، باید فقط از آب گرم برای باز کردن آن استفاده نمود. نکته مهم عدم استفاده از هیچ محصول دیگر بجای آب گرم برای شستشو و باز کردن لوله است و می توان برای کمک به باز شدن به آرامی و بدون ایجاد فشار زیاد لوله را ماساژ داد. در صورت عدم رفع انسداد لوله باید با پزشک معالج تماس گرفته شود.
- نشت از اطراف لوله ممکن است علامت جابجایی لوله بعلت هل دادن یا کشیده شدن و یا بزرگ شدن سوراخ آن بوده و باید با پزشک معالج تماس گرفته شود. ترشح اطراف لوله گاهی به علت عفونت رخ داده و تمیز کردن لوله به طور روزانه و استفاده از پمادهای آنتی بیوتیک جلدی در اوایل کارگذاری آن باعث کم شدن وقوع عفونت می شود. درمان عفونت با دستور پزشک معالج انجام می شود.

- وجود سرفه های مزم، استفراغ های زیاد، خون در لوله، ترشح خونی در اطراف لوله، وجود خون در مدفوع یا استفراغ خونی، دردهای شدید شکمی و تب باید به پزشک معالج اطلاع داده شود تا بر اساس علت درمان لازم انجام شود.



واحد آموزش به بیمار- مجتمع آموزشی، پژوهشی و درمانی حضرت رسول اکرم (ص)

آموزش به بیمار

کد ۱۵۷



تغذیه از راه PEG



کردآوری و تنظیم: مهین قاسمی (کارشناس ارشد آموزش بهداشت و ارتقا سلامت)

تأیید کننده: دکتر محسن معودی (فوق تخصص گوارش، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران)

سال ۱۴۰۰

آدرس: خیابان سارخان - خیابان نیایش - مجمع آموزشی درمانی حضرت رسول اکرم (ص) - تلفن: ۶۴۳۵۱

<http://hrmc.iums.ac.ir/>