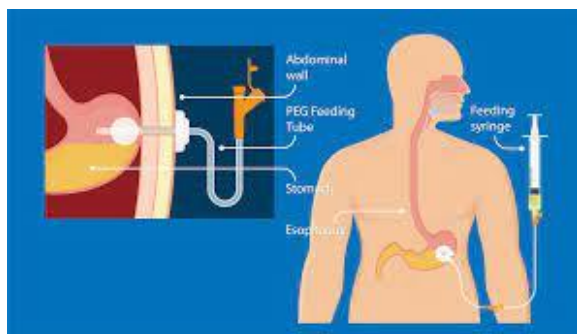




مرکز آموزش پزشکی، خدمات بهداشتی درمانی
سمنان

مرکز آموزشی پژوهشی درمانی کوثر

در مورد پگ (PEG) چه میدانید؟



گردآوری شده :

واحد آندوسکوپی

تایید کننده: دکتر دبیری

بهار ۱۴۰۴

کد: ۰/۱۴۰۴/۰۱/۱۵۵/EPP(K.E.R)

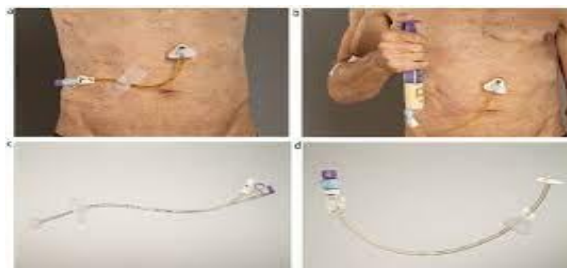
مراقبت‌های قبل از گذاشتن پگ:

- ۷۲ الی ۴۸ ساعت قبل از گذاشتن پگ از مصرف آسپرین و رقیق کننده ی خون خودداری شود.
- از ۱۲ ساعت قبل، از پگ گذاری بیمار ناشتا باشد. در صورتی که بیمار شما دندان مصنوعی دارد آنرا قبل از عمل خارج نمایید.

مراقبت های بعد از گذاشتن پگ:

باید به درجه بندی روی لوله دقت شود تا جابجاشدن لوله به داخل معده یا خارج از آن از نظر پنهان نماند.

از کشیده شدن پگ و یا فشار آن به داخل جلوگیری کنید.



آدرس سایت آموزشی بیمارستان کوثر:

<http://kosarhos.semums.ac.ir>

آدرس سایت کلینیک بیمارستان:

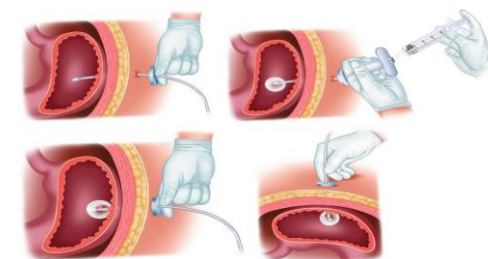
clinic.semums.ac.ir

لطفا در صورت هر گونه سوال با شماره تلفن ۰۲۳۳۱۴۲۲۳۹۶-

تماس بگیرید. ۰۲۳۳۱۴۲۲۳۹۷

منظور PEG چیست؟

پگ لوله پلاستیکی است که به منظور انتقال مواد غذایی به داخل معده، با کمک آندوسکوپ (یک وسیله انعطاف پذیر دارای لامپ) از طریق پوست شکم در معده قرار داده میشود.



مزایا:

این روش باعث بهبود تغذیه شده، هزینه و عوارض کمی دارد و نسبت به لوله ی بینی- معدی راحت تر تحمل میشود و مهمتر از همه مراقبت از بیمار را در منزل امکان پذیر میکند.

مانع تنفس بیمار نمیشود .

قطر بیشتری دارد و مواد غذایی با قوام سفت تر و ذرات درشت تر را میتوان به بیمار داد.

برخلاف لوله بینی- معده ای باعث ریفلاکس نمیشود.

قابل پنهان کردن زیر لباس بیمار میباشد و ظاهر ناخوشایندی ندارد .

احتمال ایجاد عوارض دیگری نیز وجود دارد:

عفونت محل لوله گذاری

آسپیراسیون (وارد شدن محتویات معده به داخل ریه)

خونریزی و سوراخ شدگی (ایجاد سوراخ غیر منتظره در دیواره روده).

کاهش وزن، اسهال یا یبوست.

در صورت خارج شدن لوله به صورت تصادفی:

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

بعد از خروج پگ، جای خروج آن با پانسمان استریل معمولی تا بسته شدن کامل زخم پوشانده شود.



- در طی تغذیه و یک ساعت پس از آن بیمار را به حالت نیمه نشسته بنشانید تا از برگشت غذا به مری یا برگشت مواد به داخل پگ جلوگیری شود. و در زمانهای دیگر نیز سر تخت بیمار حدود ۱۵ سانتیمتر بالاتر از قسمت پای بیمار باشد
- ریختن ۳۰ الی ۶۰ میلی لیتر آب ولرم پس از هر بار تغذیه یا تجویز دارو برای پاک شدن لوله ی تغذیه از مواد غذایی و جلوگیری از انسداد ضرورت دارد.

مراقبت از دهان:

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



گذاشتن پگ چه عوارضی دارد؟

- لوله گذاری PEG عوارضی به همراه دارد.
- درد در محل لوله گذاری
- نشت محتویات معده در اطراف لوله
- بیرون آمدن لوله از محل خود
- و یا عملکرد ناقص لوله از جمله این عوارض می باشد.

مراقبت از PEG

- هر روز پوست ناحیه ی اطراف استوما (محلی که پگ از پوست شکم بیمار خارج شده است) را با آب و صابون شستشو داده و بعد از شستشو خشک کنید. در صورت وجود دلمه با سرم نمکی (نرمال سالین) و به آهستگی آن را برداشته سپس با آب ساده شستشو دهید.
- رنگ طبیعی استوما قرمز روشن است؛ در صورت تغییر رنگ استوما به بنفش، تغییر غلظت و یا میزان ترشحات معده و یا تحریک پوست اطراف استوما به پزشک اطلاع دهید.
- روزی دو بار 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.
- با مشورت کارشناس تغذیه برای بیمار غذای میکس شده ی کم شیرین، پرپروتئین و پرکالری تهیه کنید.
- وعده های غذایی مختصر و متعدد (هر ۳ ساعت به میزان توصیه شده) برای بیمار توصیه میشود.
- از مصرف مایعات به همراه غذا اجتناب کنید.