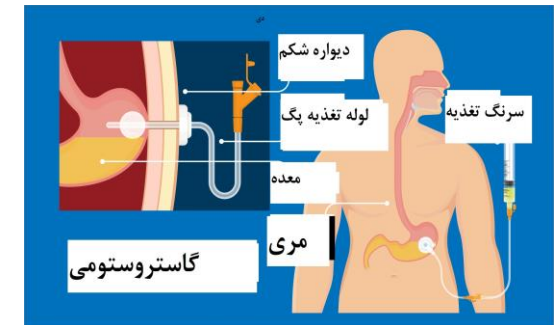


گاستروستومی یا پگ گذاری چیست؟

گاستروستومی اندوسکوپیک از طریق پوست
PEG: percutaneous endoscopic gastrostomy
زمانی که به دلایل مختلف، تغذیه کافی و کامل از طریق
دهان میسر نباشد، گاستروستومی یا پگ طبق دستور
پزشک پیشنهاد می شود که به منظور انتقال مواد
غذایی به داخل معده به کمک آندوسکوپی در معده
فرد قرار داده می شود. این کار توسط فوق تخصص
گوارش انجام می شود.
در نقص های مادرزادی، اختلال بلع، سگته
مغزی، سرطان دهان یا مری، بیماری های مری، همچنین
در صورت داشتن شرایط طولانی مدت جسمی که عمل
بلع برای بیمار سخت یا غیر ممکن باشد، استفاده از لوله
پگ توصیه می شود.



مزایای روش پگ گذاری شامل چه مواردی است؟

این روش باعث بهبود تغذیه شده، هزینه و عوارض
کمتری دارد و مراقبت در منزل را امکان پذیر می کند.
لوله PEG حدود ۱ سال دوام دارد، تعویض لوله های
قدیمی معمولاً روشی ساده است و پزشک می تواند
گذاشتن پگ را بدون جراحی یا بیهوشی انجام دهد.

مراقبتهای قبل از پگ گذاری:

به مدت ۸ ساعت قبل از انجام عمل، از خوردن و
آشامیدن پرهیز شود. در صورت وجود دندان مصنوعی
قبل از پگ گذاری، دندان مصنوعی خارج شود.
از شما خواسته می شود قبل از عمل، فرم رضایت نامه
را امضا کنید. فرم را با دقت بخوانید و قبل از امضای آن
هرگونه سؤالی که دارید بپرسید.
اگر خودتان یا شخصی در خانواده شما سابقه واکنش
به بیهوشی را دارد یا حساسیت به دارو یا غذای خاصی
دارید به پزشک خود اطلاع دهید. ۵ روز قبل از پگ
گذاری داروهای رقیق کننده خون از جمله آسپرین و
پلاویکس مصرف نشود.

مراقبت های بعد از پگ گذاری به چه صورت انجام می شود؟

- ✓ از کشیده شدن پگ خودداری شود.
- ✓ چنانچه پس از مصرف شیر دچار دل پیچه و اسهال
می شوید فرآورده های لبنی دیگر را جایگزین شود.
- ✓ به درجه بندی روی لوله توجه نموده تا جابجا شدن
لوله داخل معده و خارج از آن پنهان نماند.
- ✓ قبل از شروع تغذیه روزانه باید لوله را ۳۶۰ درجه به
چپ و راست بچرخانید تا از عدم چسبندگی
اطمینان حاصل کنید.

تغذیه در بیماری که پگ دارد شامل چه مواردی است؟

با مشورت پزشک و کارشناس تغذیه، غذاهای مکمل
شده پرپروتئین پرکالری و کم شکر تهیه کنید.
ابتدا لازم است تا از باز بودن لوله تغذیه اطمینان
حاصل کنید. لازم است قبل از تغذیه بیمار میزان
غذای باقی مانده در معده بررسی شود.
وضعیت قرارگیری در طی تغذیه و یک ساعت پس از آن
به حالت نیمه نشسته می باشد تا از برگشت مواد غذایی
به مری و یا برگشت هوا به داخل پگ جلوگیری شود.
وعده غذایی مختصر و متعدد (هر ۳ ساعت) توصیه
می شود. (میزان و نوع محلول توسط کارشناس تغذیه
مشخص شود)

بهتر است تغذیه آماده شده با نیروی جاذبه و در عرض
نیم تا یک ساعت به تدریج درون معده جایگزین شود.
پس از هر بار تغذیه یا تجویز دارو، برای پاک شدن لوله
تغذیه از مواد غذایی و جلوگیری از انسداد لوله حدوداً
با ۳۰ الی ۶۰ میلی لیتر آب ولرم، لوله تغذیه را شستشو
دهید.

دادن دارو از طریق پگ چگونه است؟

اگر دارو به صورت قرص است ابتدا در ۳۰ سی سی آب
گرم حل شود، سپس دارو را داخل سرنگ کشیده، درب
لوله غذا دهی را باز کنید و از طریق سرنگ گاوآژ وارد
کنید.
داروهای رزینی مثل کلسیترامین یا حجم افزا (مثل
پسیلیوم یا اسفرزه) چون باعث انسداد می شوند نباید
از طریق پگ تجویز شود.



دانشگاه علوم پزشکی دزفول
بیمارستان بزرگ دزفول (دکتر گنجویان)
راهنمای بیمار و خانواده

مراقبتهای پگ گذاری

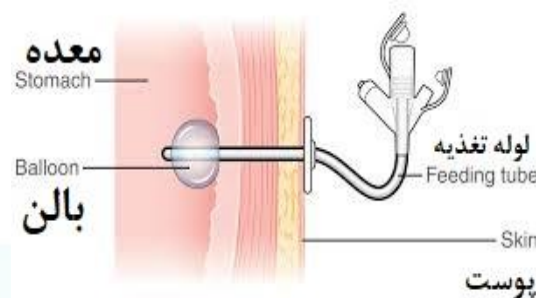


بازنگری تابستان ۱۴۰۲
دفتر آموزش سلامت همگانی
تلفن پیغامگیر آموزش سلامت: ۰۶۱-۴۲۴۲۷۱۵۰
تلفن بیمارستان: ۰۶۱-۴۲۴۲۲۰۴۱-۹
آدرس سایت: <http://ghospital.dums.ac.ir>
تأیید پزشک متخصص

کد: ۲۱۱

در صورت بروز چه علایمی باید به پزشک مراجعه کنید؟

- اگر خونریزی معده، استفراغ خونی، مدفوع قیری یا ترشحات خونی از پگ وجود داشته
- اگر خونریزی معده، استفراغ خونی، مدفوع خونی
- در صورت بروز علائم عفونت ناحیه استومی شامل: تورم - قرمزی - درد - ترشحات چرکی و بدبو و گرمی محل
- در صورت بروز علایمی مانند احساس پری شکم - استفراغ - اسهال - خستگی - افزایش ضربان قلب - سرگیجه و تعریق
- در صورت خارج شدن لوله به صورت تصادفی یا مسدود شدن به پزشک مراجعه فرمایید.
- چکاب سالانه توسط پزشک فوق تخصص گوارش توصیه می شود.



مشاور علمی: دکتر سمیه اسماعیلی (فوق تخصص گوارش)
منبع: بروئر و سودارث
تهیه کننده: راضیه مسعودی راد (کارشناس پرستاری)
بازنگری: الهه جرجانی (سوپروایزر آموزش سلامت)

مراقبت از دهان به چه صورت انجام می شود؟

حتی اگر تغذیه از دهان انجام نمی شود باز باید بهداشت دهان رعایت شود. لثه ها، دندان و زبان را هر روز تمیز کنید و با اجازه پزشک می توانید از یک دهانشویه بدون الکل یا سرم نمکی استفاده کنید یا از لوسیون برای چرب کردن لب ها استفاده کنید.

مراقبت از دهانه پگ (استومی) چگونه انجام می شود؟

هر روز ناحیه پوست و اطراف پگ را با آب و صابون بچه شست و شو دهید و سپس خشک کنید. رنگ طبیعی پوست اطراف پگ قرمز روشن است در صورت تغییر رنگ استوما به رنگ بنفش به پزشک اطلاع دهید.

محل برش جراحی روزی دو بار مشاهده شود و در صورت ترشح پانسمان تعویض شود. از قرارگیری لوله در جای صحیح اطمینان حاصل کنید.

چه علایمی نیاز به توجه ویژه دارند؟

اگر بیمار در حین تغذیه دچار اسهال یا استفراغ شدید شد غذا دهی را قطع نموده و بیمار را به پهلوی بخوابید و بعد از یک ساعت مجدداً شروع کنید. اگر علایم دوباره تکرار شد غذاهای را قطع نمایید.