

لوله پگ (PEG) چیست و چه کاربردی برای معده دارد؟

منظور از لوله پگ یا گاستروستومی اندوسکوپیک از طریق پوست

(PEG: percutaneous endoscopic gastrostomy)

می باشد. پگ لوله ای است که به منظور انتقال مواد غذایی به داخل معده، از طریق اندوسکوپ از طریق شکم در معده فرد قرار داده می شود.



این لوله جهت تامین نیازهای غذایی روزانه، برای کودکان یا بزرگسالانی که به دلیل اختلال بلع نمی توانند از راه دهان تغذیه داشته باشند یا به اندازه کافی غذا بخورند، انتخاب مناسبی است.

موارد استفاده از لوله PEG

- اختلال بلع مانند بیماران سکته مغزی، آلزایمر و کاهش سطح هوشیاری طولانی مدت
- سرطان ناحیه حنجره و دهان یا بیماری های مری

آمادگی برای قرار دادن لوله پگ

- اگر داروی آسپرین یا داروهای دیگری که رقیق کننده خون بوده و احتمال خونریزی را افزایش می دهد را مصرف می کنید، حتماً به پزشک اطلاع دهید.
- اگر خودتان یا شخصی در خانواده شما سابقه واکنش به بیهوشی را دارد، به پزشک خود اطلاع دهید.
- قبل از عمل، مصرف سیگار را به طور کامل قطع کنید.
- از خوردن و آشامیدن در روز و شب قبل از عمل بپرهیزید.
- در صورت وجود دندان مصنوعی آن را خارج کنید.

نحوه گذاشتن لوله پگ:

- بیمار تحت نظر متخصص بیهوشی، تحت بیهوشی قرار می گیرد.
- پوست روی شکم تمیز می شود و داروی بی حسی تزریق می شود.
- آندوسکوپ از طریق دهان به معده منتقل می شود و محل مناسب تعیین می شود.
- یک برش جراحی کوچک از طریق پوست ایجاد می شود.
- لوله پگ در حالی که پزشک از طریق آندوسکوپ معده را زیر نظر دارد، از طریق برش جراحی وارد معده می شود.
- این لوله به کمک یک بالون یا کلاهک مخصوص، در داخل معده نگه داشته می شود.
- یک پانسمان کوچک بر روی برش قرار می گیرد.



مراقبتهای بعد از گذاشتن لوله پگ:

- تا ۴۸ ساعت بعد از گذاشتن لوله هر ۱۲ ساعت لوله را به صورت چرخشی در محل خود بچرخانید.

- ۲۴ ساعت بعد از عمل، پانسمان را بردارید. بعد از این مدت اطراف لوله به پانسمان نیاز ندارد.
- ۴-۶ ساعت بعد از تعبیه لوله می توان آب و دارو به بیمار داد، اما شروع تغذیه از روز بعد از عمل باشد.
- محل را از نظر عفونت چک کنید. این علائم شامل ترشح غیر معمول، دردناک بودن، تورم یا قرمزی محل می باشند و باید به پزشک گزارش شوند.
- در صورت عدم استفاده از لوله پگ، لوله خروجی آن را بسته نگه دارید.
- مراقب باشید لوله خم و یا کشیده نشود. زیرا وارد آمدن فشار بیش از حد بر روی لوله منجر به آسیب بافتی، جدا شدن زودرس یا از کار افتادن لوله می شود.
- در زمان تغذیه با لوله و یک ساعت بعد از آن فرد باید به حالت نشسته قرار بگیرد.
- بهتر است برای تغذیه با نیروی جاذبه و به مدت ۳۰ دقیقه تا ۱ ساعت به تدریج درون معده برود. دادن سریع غذا از طریق لوله باعث افزایش ریفلاکس (بازگشت غذا) معده به مری می شود.
- در صورت عدم توانایی فرد در نشستن، باید سر در زاویه ۳۰ درجه قرار بگیرد.
- قبل از هر وعده غذایی (به طور متوسط هر ۳-۴ ساعت) بهتر است محتویات قبلی آسپیره شود و چنانچه بیشتر از ۱۰۰ سی سی باقی مانده دارد، وعده غذایی داده نشود.



دانشگاه علوم پزشکی شیراز



مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی

لوله پگ (PEG)

ویژه آموزش به بیمار

تهیه کننده:

زهرا فتاحی-کارشناس پرستاری

افسون توفیق-کارشناس ارشد پرستاری

تایید کننده:

دکتر سمیرا ساعیان

(متخصص داخلی، فوق تخصص گوارش و کبد)

منابع:

پرستاری داخلی جراحی برونر سوارث ۲۰۱۸

تابستان ۱۴۰۰

EDU-PT-21/A

عوارض و خطرات قرار دادن لوله پگ

- واکنش به بیهوشی
- درد در محل برش پوستی
- نشت محتویات معده در اطراف لوله
- عفونت محل لوله
- عفونتی که در شکم پخش می شود
- آسپیراسیون
- خونریزی در محل جراحی
- خونریزی یا عفونت در اثر آسیب به اندام های دیگر داخل شکم
- انسداد لوله یا خارج شدن لوله
- در صورت بروز هر کدام از موارد زیر به پزشک خود اطلاع دهید:
 - ✚ افزایش درد یا دردی که توسط دارو تسکین نمی یابد.
 - ✚ هرگونه ترشحات، خونریزی، قرمزی یا تورم در اطراف لوله.
 - ✚ تب
 - ✚ حالت تهوع، استفراغ یا اسهال
 - ✚ برگشت غذا به درون مجاری تنفسی
 - ✚ بیرون آمدن لوله یا مسدود شدن آن
 - ✚ اگر بیمار دچار حالت خفگی یا مشکل در تنفس باشد باید غذا دهی را فوراً قطع کنید ، بیمار را به پهلو بخوابانید و با پزشک تماس بگیرید .اگر بیمار دچار استفراغ شد غذا دهی را قطع کنید و بعد از یک ساعت دوباره شروع کنید و اگر دوباره شروع به استفراغ کرد غذا دهی را کاملاً قطع کنید.

- اگر داروی بیمار به صورت قرص می باشد، ابتدا در ۳۰ سی سی آب ولرم حل شود، سپس در داخل سرنگ کشیده شده و در لوله ی غذا دهی از طریق سرنگ وارد کنید.
- قبل و بعد از تغذیه، از محل قرارگیری لوله بر روی عددی که از ابتدا روی آن ثابت شده است، اطمینان حاصل کنید.
- با کارشناس تغذیه مشورت کنید. برای بیمار خود غذای میکس شده کم شیرین، پر پروتئین و پر کالری مصرف کنید. وعده های غذایی مختصر و متعدد (هر ۳ساعت به میزان توصیه شده) توصیه می شود.
- از مصرف مایعات به همراه غذا اجتناب کنید.
- 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.
- به هنگام دریافت تغذیه در صورت بروز علائمی مثل احساس ضعف، درد شکم، سبکی سر، تعریق شدید و طپش قلب آن را سریع قطع کنید و به پزشک اطلاع دهید.
- برای پیشگیری از خروج احتمالی لوله، می توان از یک شکم بند که به صورت شل روی لوله بسته می شود، استفاده کرد.
- جهت پیشگیری از گرفتگی لوله با غذا یا دارو، بعد از هر بار تغذیه یا استفاده از لوله، ۳۰-۲۰ سی سی آب داخل لوله بزنید تا کاملاً شسته شود. دقت داشته باشید از هیچ مایع دیگری به جز آب برای شستن لوله استفاده نکنید و از وارد کردن فشار بیش از حد به لوله نیز خودداری کنید.