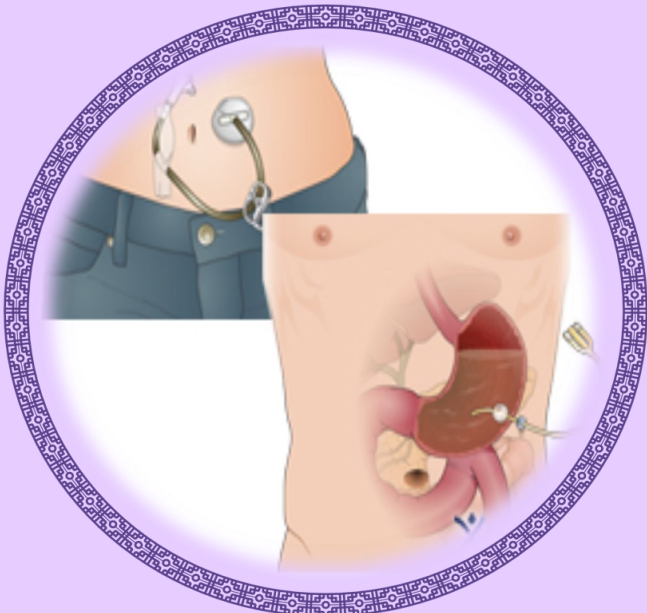




Bohlool Hospital

تغذیه با پگ (PEG)

ویژه بیماران و همراهیان



کار گروه آموزش به بیمار بخش جراحی یک

کد سند: Bh-Mn / pat edu pam / doc-04 / 05

بازنگری: ۱۴۰۳

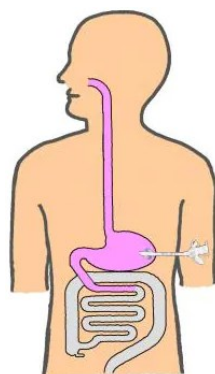
دفعات بازنگری: ۵

www.bohlool.gmu.ac.ir

علایم هشدار :

- ⇐ هر گونه علامت عفونت زخم، مشاهده هرگونه ترشح غلیظ و چرکی و سایر مشکلات را گزارش نمایید.
- ⇐ ممکن است پزشک آنتی بیوتیک تجویز نماید.
- ⇐ هرگونه استفراغ و مدفوع (حاوی خون و یا قیری رنگ) بیمار باید از نظر خونریزی کنترل گردد.
- ⇐ در صورت مواجهه با این مشکل و یا مقاومت حین تغذیه، با پزشک یا پرستار بیمار تماس گرفته شود.
- ⇐ چنانچه لوله به هر دلیل سهوا خارج گردید، فوراً به پزشک اطلاع دهید، زیرا ظرف ۴-۶ ساعت مجرا بسته خواهد شد.

<https://www.healthline.com/>



دانلود فیلم نحوه

تغذیه با پگ

۶. بعد حدود ۳۰ تا ۵۰ سی سی به بیمار آب بدهید تا مسیر شسته شود.
۷. بعد غذا را در سرنگ بریزید و بگذارید آرام آرام وارد معده شود.
۸. سعی کنید همیشه سرنگ پر از غذا باشد تا هوا وارد معده نشود و بیمار دچار نفخ شکم نشود.
۹. ریختن ۳۰ الی ۵۰ سی سی 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.
۱۰. بعد از اتمام کار ، سرنگ و وسایل مورد استفاده را با آب و مایع ظرفشویی بشویید.
۱۱. در هر وعده غذایی بیش از ۳۰۰ تا ۵۰۰ سی سی غذا نباید به بیمار داده شود و بعد گیره لوله را بسته و لوله را در جای خود ثابت کنید. در صورت لزوم می توانید از پانسمان نیز استفاده کنید.
۱۲. معمولاً نیازی به تعویض پگ نیست و در صورت عدم وجود عفونت یا مشکل خاص می تواند ۲ الی ۳ سال یا بیشتر در معده باقی بماند و در آوردن آن به نظر پزشک خواهد بود.
۱۳. با مشورت کارشناس تغذیه برای بیمار خود غذای میکس شده کم شیرین ، پرپروتئین و پر کالری تهیه کنید.

پگ چیست؟

لوله ای است که به منظور انتقال مواد غذایی به داخل معده، با کمک آندوسکوپي از طریق پوست شکم در معده فرد قرار داده می شود. این لوله با استفاده از یک وسیله انعطاف پذیر دارای لامپ به نام آندوسکوپ به داخل معده هدایت می شود.

لوله پگ می تواند ماه ها یا سال ها در معده شما بماند، بنابراین زمانی که نتوانید به اندازه کافی مواد غذایی از طریق دهان مصرف کنید، مایعات، داروها و سایر مواد غذایی مورد نیاز خود را از طریق آن مصرف می کنید.

مراقبت در منزل:

باید پوست محل ورود به لوله از نظر عفونت و التهاب معاینه شده و به آرامی خشک شود.

گاز یا دستمال کاغذی را روی پوست محل پگ نکشید بلکه آهسته با برداشتن و گذاشتن دستمال، پوست اطراف لوله را خشک نمایید.

اطراف لوله را از نظر زخم، رنگ، ترشحات و خونریزی کنترل نمایید و در صورت مشکل به پزشک مراجعه کنید.

لوله را تاجایی که وارد معده شده است، علامت گذاری کنید تا در صورت کوتاه یا بلند شدن لوله متوجه شوید و سریعاً به پزشک اطلاع دهید.

مقدار غذایی که در هر وعده به بیمار می دهید را به دقت ثبت کنید.

از خوردن حجم زیادی غذا در یک وعده غذایی به بیمار خودداری کنید.

حتی اگر بیمار چیزی نمی خورد از دهان مراقبت کنید.

لثه و دندانها و زبان را هر روز تمیز کنید و با اجازه از پزشک از یک محلول شستشو استفاده کنید.

لبها باید با آب و لوسیون چرب شود.

در صورت خونریزی لثه به پزشک اطلاع دهید.

در صورتی که بیمار دوست داشت، می تواند غذا را بو کند، بجشد یا بجود و دور بریزد، این کار از لحاظ روحی و جسمی به بیمار بسیار کمک می کند.

جهت تجویز قرصها و کپسولها باید آنها را خرد کرده و در آب ولرم حل نمود (مگر در موارد غیر مجاز).

اگر بیمارتان دچار تهوع استفراغ می باشد، ابتدا باید سعی کنید علت اصلی آن را پیدا کنید. ممکن است از عوارض داروها باشد یا غذای تهیه شده آلوده باشد.

بهتر است وعده های غذایی مختصر و متعدد (هر ۳ ساعت به میزان توصیه شده) توصیه می شود، بدهید.

مراقب باشید بیمار به علت تهوع استفراغ دچار کم آبی نشود.

دادن سریع غذا از طریق لوله باعث افزایش ریفلاکس (بازگشت غذا) معده به مری می شود.

نکته مهم: 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.

در صورت تکرار اسهال با پزشک و پرستار مشاوره کنید. زیرا بر اثر اسهال بیمار دچار کم آبی می شود.

تغذیه با پگ چگونه انجام می شود؟

۱. آب، سرنگ مخصوص غذا، غذای آماده شده، بیمار را در وضعیت نشسته یا روی پهلوئی راست قرار دهید.

۲. ابتدا دست ها را بشویید، سپس با سرنگ غذا محتویات داخل معده را بکشید. اگر بیشتر از ۱۰۰ سی سی بود، غذاهای را به ۱ تا ۲ ساعت بعد موکول کنید. در صورت تکرار به پزشک اطلاع دهید.

۳. در غیر این صورت، غذایی که قبلاً آماده کرده و از صافی گذرانده اید (درجه حرارت مطلوب برای غذا و آب مورد استفاده درجه حرارت اتاق است) را نزدیک بیمار بگذارید.

۴. پیستون سرنگ غذا را خارج کنید و بعد سرنگ را به سر لوله ای که در دیواره معده کار گذاشته شده است وصل کنید.

۵. دست خود را بالا نگه دارید.