

نوعی عمل جراحی است که برای ایجاد منفذی به درون معده جهت رساندن غذا و مایعات به بیمار انجام می شود. در مواردی که بیمار قادر به خوردن غذا از راه دهان نباشد نیز استفاده می شود. به کمک این روش که امروزه به طور سرپایی در بیشتر بخشهای اندوسکوپی انجام میشود، امکان تغذیه، تجویز داروها و نگهداری این بیماران در خارج از بیمارستان فراهم می کند. این روش عوارض و خطرات کمی دارد و هزینه مراقبت و درمان را به طور قابل توجهی کاهش می دهد.

### مزایا

این روش باعث بهبود تغذیه شده، هزینه و عوارض کمی دارد و نسبت به لوله بینی معده ای راحت تر تحمل می شود و مهم تر از همه مراقبت از بیمار را در منزل امکان پذیر می کند.

### نکاتی که باید قبل از انجام این روش رعایت شود بدین شرح است:

۱ هفته قبل از موعد گذاشتن لوله گاستروستومی از مصرف آسپرین و داروهای حاوی آسپرین خودداری کنید.  
از ۸ ساعت قبل از خوردن و آشامیدن پرهیز کنید.  
در صورت وجود دندان مصنوعی آن را خارج کنید.

### مراقبتهای بعد از عمل:

بیمار باید تحت نظر تیمی شامل متخصص گوارش، متخصص تغذیه و پرستار باتجربه باشد. آموزش بیمار و یا مراقبین بیمار برای کاهش عوارض ضروری است.  
پس از گذاشتن PEG باید تا ۱۰ روز پانسمان روزانه شود. بعد از این مدت، پانسمان ضرورت ندارد. ولی باید پوست محل ورود لوله از نظر عفونت و التهاب معاینه شده و فقط با نرمال سالین شستشو و با گاز خشک تمیز شود.

### روش تغذیه:

اولین تغذیه از راه لوله باید توسط پزشک یا پرستار انجام شود و معمولاً ابتدا از آب ولرم یا سرم قندی شروع می شود. ابتدا فقط ۳۰-۶۰ سی سی مایع از راه لوله داده می شود و بتدریج مایعات افزایش می یابد.

روز دوم در هر نوبت تغذیه با لوله ۱۸۰ تا ۲۴۰ سی سی مایع داده می شود به شرطی که بیمار هم بتواند تحمل نماید.

روش تغذیه بوسیله یک سرنگ ۵۰ سی سی که به سر لوله متصل به شکم وصل میشود انجام می پذیرد.

با سرنگ مایعات کشیده شده و از راه لوله به آرامی و با حوصله تزریق می شود.

باید دقت شود که بعد از دادن مایع هیچگونه نشتی از اطراف لوله در ناحیه اتصال به شکم وجود نداشته باشد.

غذاهای نرم + شیر - مایعات ساده بتدریج شروع شود

از مصرف بیش از حد شیر بعلت هضم مشکل آن جلوگیری شود.

بعد از دادن هر وعده غذا باید فوراً سر لوله بسته شود تا مواد وارد شده خارج نشود. اگر اطراف لوله مواد غذایی ریخته شده است باید تمیز شود تا از عفونت جلوگیری شود.

بیمار بهتر است بعد از تغذیه نیم ساعت سر بیمار با زاویه ۳۰ درجه بالاتر باشد و سپس استراحت کند تا نشت مواد از لوله را نداشته باشیم.

بعد از تغذیه لوله را روی شکم بایک چسب ثابت نگه داشته تا خارج نشود.

بعد از سه ماه اگر بطور دائمی لوله بماند باید جهت تعویض آن به پزشک معالج مراجعه کرد

مراقبت از پوست اطراف لوله مهم است زیرا شیره معده اسید دارد و باعث آزدگی پوست می شود. بنابراین باید از خیس شدن پوست اطراف لوله جلوگیری شود. و اطراف لوله گاز گذاشته شود. در صورت تورم - قرمزی و درد ناحیه پوست باید شستشوی مداوم با آب ولرم و صابون و مالیدن پمادهای تجویز شده توسط پزشک محافظت شود.

لوله گاستروستومی با فواصل سانتیمتری علامت گذاری شده است. همیشه باید قبل از تغذیه به علامت سانتیمتری که نزدیک تر به قسمت بالای تکمه خارجی لوله است توجه شود تا از درست قرار گرفتن محل لوله اطمینان حاصل شود.  
- اگر در حین تغذیه ایجاد علائم ضعف قابل توجه، دردهای کرامپی، احساس سبکی دردسر، سرگیجه، تعریق یا افزایش ضربان قلب رخ داد باید تغذیه متوقف شده و به پزشک معالج اطلاع داده شود.



## تغذیه از طریق پگ

“ویژه بیماران”



منابع :

- برونر سودارث
- Critical Care
- هندبوک آموزش به بیمار - ام کانابیو - ترجمه خدیجه نصریانی

تاریخ : ۱۴۰۲/۰۹/۲

بازنگری : ۱۴۰۵/۰۹/۲

ID: SH-PE-Pa/۴۸-۰۱-۰۲/۱۰

- باید از کلامپ کردن و تازدن لوله کاتتر خودداری شده و زمانی که از لوله استفاده نمی شود کلاهک روی لوله PEG گذاشته و بسته شود . باید از وجود تکه خارجی لوله ( روی پوست ) و قفل لوله ( برای بستن لوله ) اطمینان حاصل شود .

- باید از کشیدن ، هل دادن ، بازگذاشتن ، تازدن لوله اکیدا خودداری شود . بهتر است لوله با یک باند کشی ( Surgi Fix ) روی پوست ثابت شود .

- در صورت بیرون آمدن لوله PEG بعلت کشیده شدن اتفاقی نترسیده و با نگه داشتن لوله سریعاً با پزشک معالج تماس گرفته شود . در صورت عدم کارگذاری مجدد ، سوراخ موجود در معده خیلی سریع ترمیم می شود .



## واحد آموزش به بیمار بیمارستان ساسان

آدرس : تهران - بلوار کشاورز - شماره ۴۳

تلفن : ۸۹-۸۸۹۶۵۱۷۰ داخلی ۷۳۹

[info@sasanhospital.com](mailto:info@sasanhospital.com)

- نوع ، مقدار و دفعات تغذیه توسط پزشک معالج تعیین می شود .  
- قبل و بعد از هر بار تغذیه لوله گاستروستومی باید توسط ۳۰-۵۰ CC آب شسته شود ( بجز در مواردیکه پزشک توصیه دیگری کرده باشد یا شرایط بیمار اجازه این کار را ندهد مثل وقتی که بیمار استفراغهای شدید پیدا کرده یا اسهال داشته باشد ) .

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 اب ولوسیون چرب شود در صورت خونریزی لثه به پزشک اطلاع دهید .

برای جلوگیری از انسداد لوله با غذا و داروها بعد از هر بار استفاده باید لوله با یک سرنگ حاوی ۳۰-۵۰ CC آب شسته شود . اگر لوله به طور کامل با غذا یا دارو مسدود شد نیز باید فقط از آب گرم برای باز کردن آن استفاده کرد