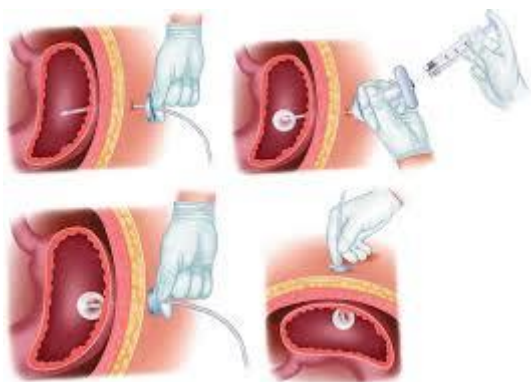


۳- بیمارانی که اختلال عصبی در بلع دارند (به دنبال سکته های مغزی ، نباتی شدن بعد از حیات قلبی - تنفسی و مواردی که به دلیل ضربات شدید صورت و گردن در مسیر فوقانی دستگاه گوارش و تنفس مشکلاتی ایجاد شود.



پگ یک روش موثر است که با هدف رساندن غذا و مایعات و داروها به داخل معده و به صورت موقتی یا دایم در بزرگسالان و کودکان مورد استفاده قرار میگیرد.

نحوه تعبیه لوله تغذیه : بعد از بی حسی موضعی برش کوچکی در دیواره شکم داده میشود سپس با انجام آندوسکوپی لوله ای از طریق دهان و مری وارد معده شده و از طریق برش شکمی بیرون آورده می شود.

موارد استفاده و جاگذاری

- ۱- تغذیه در بیمارانی که عملکرد مناسب گوارشی داشته ولی نمی توانند مواد غذایی را به طور کافی و مناسب از طریق دهان دریافت نمایند .
- ۲- در بیمارانی که مدت طولانی نیاز به تغذیه غیر دهانی دارند (در مواردی که این مدت کمتر از ۳۰ روز باشد بهتر است از سوند معده استفاده شود).

	یا من اسمہ دواء و ذکرہ شفاء	
---	--	---

تعبیه لوله داخل معده (پگ)



دکتر یعقوب مودب - فوق تخصص گوارش و کبد

الهام آقا علیپور - کارشناس پرستاری

تابستان ۱۴۰۲

مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی قلب و عروق

شهید مدنی تبریز

<http://madanihosp.tbzmed.ac.ir>

آموزش بیمار و خانواده

- ۱- در صورت وجود موارد ذیل قبل از جاگذاری لوله حتماً به پزشک اطلاع دهید :
وجود مشکل قلبی و ریوی - استعداد به خونریزی - حساسیت به هر گونه دارو - ریفلاکس شدید معده
- ۲- در صورت مصرف داروی ضد انعقاد با صلاحدید پزشک خود یک هفته قبل دارو را قطع نمایید.
- ۳- ۶ الی ۸ ساعت قبل از تعبیه لوله تغذیه نباید چیزی بخورید و بیاشامید.
- ۴- بعد از جاگذاری لوله ۱۲ الی ۲۴ ساعت نباید چیزی از طریق لوله داده شود.
- ۵- پوست اطراف لوله را روزانه تمیز نموده و خشک نمایید.
- ۶- اولین تغذیه بعد از جاگذاری : در یک نوبت ۳۰ الی ۶۰ میلی لیتر و یا ۱۰ الی ۲۰ میلی لیتر در ساعت مایعات داده میشود و روز دوم میتوان ۱۸۰ الی ۲۴۰ میلی لیتر مایع داد (به شرط تحمل بیمار و عدم نشت مایع از اطراف لوله)

- ۷- در تعبیه دائمی لوله بعد از ۲۴ ساعت آب و شیر داده میشود و به تدریج میتوان مایعات پرکالری را اضافه نمود و غذاهای ترکیبی نیز به آرامی به مایعات صاف شده اضافه خواهد شد.
- ۸- در روش تغذیه متناوب به بیمار و خانواده آموزش داده میشود که چگونه محلول غذایی را توسط سرنگ به لوله وارد نمایند ۰ در هنگام دادن مواد غذایی همواره سرنگ باید از مایع پر باشد تا مانع ورود هوا به معده شود و با بالا نگه داشتن سرنگ در حالت عمود به شکم مایع در اثر نیروی جاذبه به آرامی وارد معده خواهد شد و با بالا و پایین بردن سرنگ میتوان سرعت ورود مایع را تنظیم کرد. هرگز نباید ارتفاع سرنگ از شکم از ۴۵ سانتی متر شود.
- ۹- در روش تغذیه متناوب معمولاً در هر نوبت ۳۰۰ الی ۵۰۰ میلی لیتر غذا به بیمار داده میشود و این مقدار معمولاً در طی ۱۰ الی ۱۵ دقیقه به طور کامل وارد میشود . مقدار وعده غذایی بر حسب تحمل بیمار مشخص میگردد.

۱۰- بیمار حداقل به مدت ۱ ساعت بعد از تغذیه در وضعیت نشسته قرار میگیرد تا به هضم غذا و جلوگیری از پس زدن به بالا کمک شود (در صورت هرگونه انسداد توقف گذارسانی و مطلع کردن پزشک الزامی است).

۱۱- بعد از اتمام تغذیه لوله را با وارد کردن ۳۰ میلی لیتر آب تمیز کنید تا از مسدود شدن آن جلوگیری شود.

عوارض احتمالی

عفونت محل جاگذاری - خونریزی معده و روده- نشت از محل - خارج شدن تصادفی لوله - نفخ شکم - پنومونی ناشی از پریدن مایع و مواد غذایی به ریه در بیمارانی که دچار ریفلاکس شدید معده هستند.

منبع

۱. www.uptodate

۲. پرستاری داخلی و جراحی - برونر و سوارث