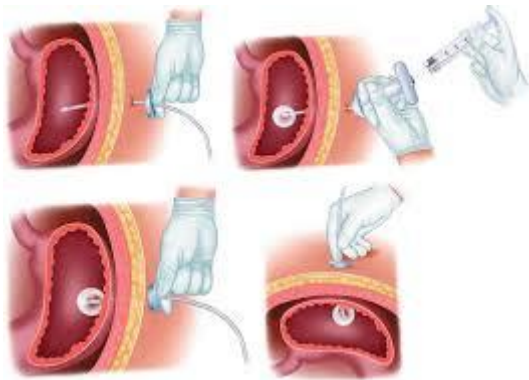


۳- بیمارانی که اختلال عصبی در بلع دارند (به دنبال سکته های مغزی ، نباتی شدن بعد از حیات قلبی - تنفسی و مواردی که به دلیل ضربات شدید صورت و گردن در مسیر فوقانی دستگاه گوارش و تنفس مشکلاتی ایجاد شود .





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).

	<p>یا من اسمه دواء و ذکره شفاء</p>	
---	--	---

### تعبیه لوله داخل معده (پگ)

Percutaneous endoscopic gastrostomy



واحد آموزشی سلامت

تایستان ۹۹

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 حتما 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 .

(۴)

- 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 نمایید . 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 .

(۵)

۹- در روش تغذیه متناوب معمولا در هر نوبت ۳۰۰ الی ۵۰۰ میلی لیتر غذا به بیمار داده میشود و این مقدار معمولا 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 .

(۶)