



Zalecenia pielęgniarские dla pacjenta po założeniu gastrostomii PEG

Co to jest PEG?

To przezskórna endoskopowa gastrostomia, która pozwala dostarczyć pokarm lub leki bezpośrednio do żołądka, omijając jamę ustną. Odgrywa ważną rolę w utrzymaniu prawidłowego odżywienia u pacjentów niezdolnych do samodzielnego przyjmowania pokarmu przez usta. Do takiej grupy możemy zaliczyć osoby z dysfagią, otępieniem, zespołem krótkiego jelita, rakiem twarzoczaszki (okolice głowy lub szyi), przełyku. Czasami karmienie przez PEG stosowane jest również jako forma leczenia u pacjentów z chorobą wrodzoną, np. mukowiscydozą.

Zasady żywienia i pielęgnacji pacjenta po założeniu PEG

1. Żywienie zaleca się rozpoczynać nie wcześniej niż 6–8 godzin po założeniu PEG.
2. Ułożenie pacjenta w czasie żywienia:
 - pacjenci leżący – pozycja z uniesioną górną połową ciała (półleżąca pod kątem ok. 30-45°) ułatwia przesuwanie pokarmu do dalszej części przewodu pokarmowego i zapobiega dostaniu się (aspiracji) treści pokarmowej do układu oddechowego,
 - pacjenci niewymagający leżenia w łóżku – pozycja siedząca, wyprostowana; pacjent powinien pozostać w pionowej pozycji do 2 godzin po zakończeniu żywienia, aby pokarm nie cofnął się do zgłębnika.
 - U pacjentów otyłych należy unikać pozycji na lewym boku ze względu na możliwość przecieknięcia przez przetokę odżywczą.
3. Podanie pacjentowi na 15-30 minut przed rozpoczęciem żywienia gumy do żucia, skórki od chleba lub cukierka do ssania pobudza wydzielanie soków trawiennych (u pacjentów z zachowanym odruchem połykania i drożnym przełykiem!).
4. Dieta przemysłowa powinna być podawana w temperaturze pokojowej, bez podgrzewania.
5. Aby zapobiec zatkaniu zgłębnika, przed każdym rozpoczęciem i po zakończeniu podawania diety lub leku, jednak nie rzadziej niż co 8 godzin, zgłębnik należy przepłukać 20-40 ml przegotowanej wody (używając strzykawki minimum 30 ml).
6. Należy zachować co najmniej od 6 do 8 godzin nocnej przerwy w żywieniu.
7. Jeżeli pacjent ma częściowo zachowaną możliwość połykania, może przyjmować doustnie letnie płyny w małych ilościach (woda niegazowana, herbata).

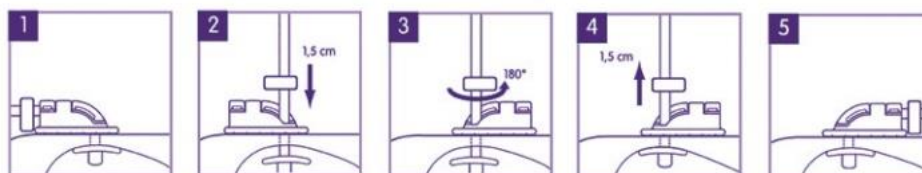


8. Należy zapewnić właściwą higienę jamy ustnej i nosowej nawet wtedy, gdy pacjent nie przyjmuje niczego doustnie. Zaleca się płukać jamę ustną wywarami z ziół (rumianek, szalwia) lub gotowymi preparatami ziołowymi. W przypadku pojawienia się grzybicy należy zapytać lekarza o zasady leczenia i dalsze postępowanie.

9. Higiena osobista – przez pierwsze 2 tygodnie po założeniu PEG, jeżeli stan zdrowia pacjenta na to pozwala, lepiej korzystać z prysznica niż z kąpieli w wannie. Zawsze po umyciu należy dokładnie osuszyć okolice przetoki.

Bezpośrednio po założeniu gastrostomii PEG (przez ok. 14 dni).

Przetoka potrzebuje ok. 14 dni na zagojenie się. Dokładna pielęgnacja skóry wokół przetoki redukuje ryzyko infekcji i podrażnienia. Przez pierwsze 24 godziny zewnętrzna płytką mocująca powinna przylegać do skóry (niezbyt ściśle, aby nie doszło do niedokrwienia obszaru pomiędzy płytkami zewnętrzną i wewnętrzną). Po tym czasie należy poluzować zewnętrzną płytkę mocującą na odległość ok. 5 mm w celu umieszczenia opatrunku (1-2 jałowe gaziki). W ciągu pierwszych 7 dni opatrunek należy zmieniać codziennie. Potem co 2–3 dni.



1. Umyj dokładnie ręce.
2. Pozostaw zacisk mocujący na miejscu.
3. Poluzuj zewnętrzną płytkę mocującą.
4. Używając wody lub roztworu soli fizjologicznej, delikatnie oczyść okolice przetoki. Następnie osusz dokładnie to miejsce.
5. Pod zewnętrzną płytkę mocującą umieść jałowy opatrunek w kształcie litery Y tak, aby zostawić odrobinę luzu, około 5 mm. Zbyt mocne dociśnięcie płytki może spowodować odleżynę.
6. Zgłębnik należy obracać dookoła jego osi (w prawo i w lewo) codziennie o 180° oraz delikatnie wsuwać (w kierunku światła żołądka) i wysuwać (w kierunku skóry) na około 1,5 – 2 cm, najlepiej tuż po higienie osobistej pacjenta.
7. Przez 14 dni po założeniu gastrostomii nie należy się kąpać w wannie, ani w basenie.

Codzienna pielęgnacja po zagojeniu się przetoki.

Zaleca się dbać o skórę wokół gastrostomii oraz zgłębnik w następujący sposób:

1. Umyj dokładnie ręce przed i po wykonaniu czynności pielęgnacyjnych.
2. Jeżeli jest taka potrzeba (np. zmiana głębokości położenia wewnętrznej płytki mocującej), odepnij i zdejmij zacisk zabezpieczający utrzymanie odpowiedniej pozycji zgłębnika, oznaczając wcześniej miejsce jego położenia markerem.
3. Odsuń zewnętrzną płytkę mocującą tak, aby móc pod nią umyć skórę.



4. Umyj skórę wokół przetoki i pod płytką mocującą łagodnym roztworem wody z mydłem. Osusz dokładnie skórę i zewnętrzną płytkę mocującą – należy wykonywać tę czynność co najmniej raz dziennie.
5. Zgłębnik należy obracać dookoła jego osi (w prawo i w lewo) codziennie o 180° oraz delikatnie wsuwać (w kierunku światła żołądka) i wysuwać (w kierunku skóry) na około 1,5 cm. Czynność tą należy wykonywać codziennie.
6. Delikatnie podciągnij zgłębnik do poprzedniej pozycji. Przysuń z powrotem zewnętrzną płytkę mocującą na odległość ok. 5 mm od skóry. Zewnętrzną płytkę mocującą trzeba dopasować za każdym razem przy wykonywanych czynnościach pielęgnacyjnych (może wymagać poluzowania lub dociśnięcia w miarę przybierania lub tracenia na wadze).
7. Załóż i zapnij zacisk zabezpieczający utrzymanie odpowiedniej pozycji zgłębnika w miejscu wcześniej oznaczonym markerem lub w nowym, w przypadku konieczności nowego dopasowania położenia PEG.
8. Otwórz zacisk do regulacji przepływu.
9. Przepłucz zgłębnik 20-40 ml wody przed i po podaniu diety lub leków oraz co najmniej co 8 godzin, aby zapobiec jego zatkaniu. Pozwoli to na utrzymanie drożności zgłębnika.
10. Sprawdź położenie zgłębnika przed rozpoczęciem żywienia.

Uwagi.

- Unikaj używania kremów, pudru oraz talku (chyba że lekarz zaleci inaczej). Mogą one uszkodzić zgłębnik oraz spowodować podrażnienie skóry, a w konsekwencji doprowadzić do wtórnego zakażenia.
- Do czyszczenia zgłębnika z zewnątrz zaleca się stosowanie środków odkażających na bazie poliheksanidu.
- Do pielęgnacji skóry wokół przetoki nie należy używać środków odkażających zawierających jodynę (np. Povidone, Betadine, Braunol).
- W przypadku, gdy skóra w rejonie przetoki zaczerwieni się i zacznie boleć przy dotyku lub gdy z przetoki sączy się wydzielina, należy bezwzględnie skontaktować się z pielęgniarką lub lekarzem.
- Po całkowitym wytworzeniu się kanału przetoki można normalnie brać prysznic, kąpać się w wannie czy też pływać.
- W trakcie wykonywania czynności pielęgnacyjnych wokół zgłębnika należy zawsze upewnić się, że końcówka zgłębnika jest zamknięta, a zaciski na nim zaciśnięte. Lekarz lub pielęgniarka może doradzić zastosowanie wodoszczelnego opatrunku do szczelnego zakrycia tego miejsca. Po kąpieli czy pływaniu należy zawsze dokładnie osuszyć okolice przetoki oraz zgłębnik.

Sprawdzanie położenia zgłębnika.

Bardzo ważne jest sprawdzenie położenia zgłębnika, w celu upewnienia się, że dieta dostaje się bezpośrednio tam, gdzie powinna, czyli do żołądka. Jeżeli tak nie jest, może dojść do problemów jelitowych lub potencjalnie niebezpiecznych sytuacji. Można sprawdzić położenie zgłębnika, upewniając się co do położenia zewnętrznej płytki mocującej i zacisku zabezpieczającego utrzymanie odpowiedniej pozycji zgłębnika w stosunku do skali cyfrowej umieszczonej na zewnętrznej powierzchni zgłębnika.



Podawanie leków przez PEG.

Właściwe podawanie leków zapobiega zatkaniu zgłębnika.

Przygotuj:

- strzykawkę,
- odpowiednie leki,
- przygotowaną i ostudzoną do temperatury pokojowej wodę.

Nigdy nie podawaj poprzez zgłębnik leków bez konsultacji z personelem medycznym. Wszystkie leki muszą mieć postać płynną. Tabletki należy rozkruszyć w moździerzu, rozpuścić w wodzie i podać strzykawką. Najlepiej stosować leki w formie płynnej (syrop, zawiesina). Unikniesz wtedy ryzyka zatkania zgłębnika. Leki należy podawać zawsze pomiędzy okresami podaży diety przemysłowej. Niezalecana jest podaż leków razem z dietą przemysłową, chyba że zalecenia lekarskie stanowią inaczej.

1. Umyj dokładnie ręce.
2. Przepłucz zgłębnik 20-40 ml przegotowanej wody o temperaturze pokojowej (lub inną ilością zaleconą przez lekarza lub pielęgniarkę).
3. Podaj lek strzykawką do zgłębnika.
4. Przepłucz ponownie zgłębnik 20-40 ml wody o temperaturze pokojowej.
5. Jeżeli trzeba podać więcej niż jeden lek w tym samym czasie, przepłukuj zgłębnik pomiędzy kolejnymi porcjami leków 20-40 ml przegotowanej wody o temperaturze pokojowej lub innym płynem zaleconym przez lekarza.

W przypadku, gdy zgłębnik PEG się zatkał.

- Jeżeli napotkasz opór przy płukaniu zgłębnika, nie wprowadzaj do niego wody na siłę.
- Otwórz zacisk do regulacji przepływu.
- Najpierw - jeśli jest to możliwe - wyciągnij strzykawką cały płyn ponad zatkanego miejsca.
- Następnie przepłucz delikatnie zgłębnik letnią wodą przy użyciu strzykawki 60 ml.
- Nie stosuj roztworów kwasowych, takich jak soki owocowe, ponieważ mogą one spowodować zmianę (ścięcie się) w konsystencji pokarmu znajdującego się w zgłębniku. Jeżeli zgłębnik nadal jest zatkany, ściśnij go delikatnie pomiędzy palcami - jeżeli się da - na całej jego dostępnej długości.
- Jeżeli nadal nie możesz przetkać zgłębnika, bardzo delikatnie pociągnij za strzykawkę, a następnie spróbuj przepłukać zgłębnik tak jak przedtem.
- Jeżeli nadal nie jesteś w stanie usunąć zatkania, skontaktuj się z pielęgniarką lub lekarzem.

W przypadku, gdy zgłębnik PEG wysunął się:

Bardzo ważne jest jak najszybsze założenie zgłębnika po jego wysunięciu się z przetoki. Czas odgrywa istotną rolę, ponieważ przetoka ma tendencję do szybkiego zamykania się (zwięzania jej światła) oraz ze względu na rolę jaką pełni – czasem jest to jedyna dostępna droga nawadniania, odżywiania organizmu i podawania leków. Jeżeli nie posiadasz wiedzy lub Twój stan nie pozwala na ponowne założenie tymczasowego zgłębnika, nie próbuj samodzielnie wkładać nowego zgłębnika. Jeżeli nie masz koniecznego wyposażenia, postępuj jak podano poniżej. Ważne jest, aby Twój wysunięty zgłębnik został jak najszybciej zastąpiony nowym.



- Nie denerwuj się.
- Przyłóż do przetoki (otworu) czysty opatrunek z gazy, żeby treść żołądka nie wyciekała na skórę.
- Skontaktuj się z pielęgniarką. Powiedz jej, że Twój zgłębnik się wysunął.
- Jeżeli nie uda Ci się skontaktować z pielęgniarką ani z Twoim lekarzem, należy udać się na pogotowie lub do najbliższego SOR (Szpitalny Oddział Ratunkowy). Jeżeli szpital nie ma wyposażenia lub wiedzy odnośnie zakładania zgłębnika gastrostomijnego, wówczas należy udać się do szpitala, w którym pierwotnie miałeś zakładany zgłębnik.
- Zadzwoń do szpitala zanim się tam udasz, by uprzedzić, że pojawisz się w celu założenia zgłębnika. Powiedz jaki model zgłębnika aktualnie używasz (jeżeli wiesz) i podkreśl, że trzeba go będzie założyć, jak tylko przyjdiesz, tak aby przetoka nie zdążyła zarosnąć.
- Jeżeli masz w domu zapasowy zgłębnik, weź go ze sobą – to oszczędzi czas, bo nie trzeba będzie szukać w dokumentacji jego modelu i rozmiaru. Jeżeli nie masz zapasowego zgłębnika i nie wiesz jakiego rodzaju zgłębnika normalnie używasz, weź ze sobą ten, który wypadł, tak aby personel mógł ustalić rodzaj potrzebnego wyposażenia.
- Zamów nowy zgłębnik, abyś miał zapasowy na wypadek ponownego, niespodziewanego wysunięcia się właściwego.

Uwaga praktyczna:

Dobrze jest (zaleca się) dodatkowo posiadać w domu, jako sprzęt na wszelki wypadek, zastępczy zgłębnik, np. cewnik Foleya lub cienki zgłębnik (żołądkowy lub do odsysania) albo zapasowy zgłębnik gastrostomijny G-Tube z balonikiem – wtedy możesz, na czas dojazdu do szpitala lub przyjazdu pielęgniarki, włożyć zastępczo któryś z powyższych do przetoki dziecka, aby zabezpieczyć przetokę przed całkowitym jej zwężeniem.