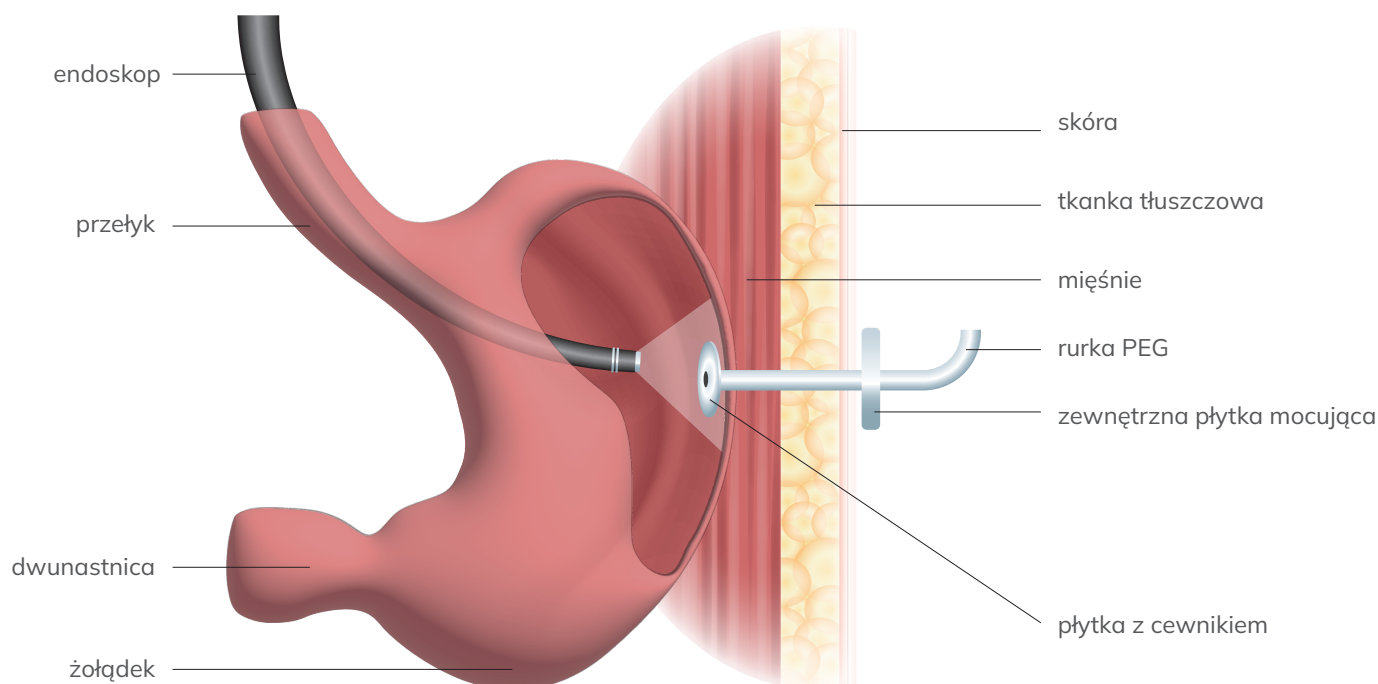


Pielęgnacja gastrostomii typu PEG – dla pacjentów i opiekunów

Pielęgnacja gastrostomii PEG przez pierwsze 14 dni od założenia

Trwałość PEG zależy przede wszystkim od prawidłowej pielęgnacji i ostrożnego postępowania, dlatego konieczna jest znajomość podstawowych zasad codziennej pielęgnacji i obsługi.

1. Dokładna i codzienna pielęgnacja skóry wokół przetoki zmniejsza ryzyko infekcji i podrażnienia.
2. Pielęgnację przetoki wykonujemy minimum raz na dobę.
3. Zwykle proces gojenia trwa około 7-14 dni
4. Przez pierwsze 7-14 dni opatrunek należy zmieniać codziennie.
5. Przez pierwsze 24 godziny zewnętrzna płytką mocująca powinna przylegać do skóry, jednak niezbyt ściśle, aby nie doszło do powstania odleżyny.
6. Po 24 godzinach należy poluzować zewnętrzną płytkę mocującą na odległość ok. 5 mm w celu umieszczenia opatrunku.
7. Należy zmieniać pozycję ułożenia PEGa już od pierwszej doby obracając go wokół osi o 180 stopni.
8. Po 7 dniach od założenia należy dodatkowo wsuwać (w kierunku światła żołądka) i wysuwać (w kierunku skóry) na około 1,5-2 cm.



Zasady pielęgnacji:

1. Umyj dokładnie ręce.
2. Delikatnie oczyść okolice przetoki (przez pierwsze 7 dni używając środków dezynfekujących, następnie wodą z mydłem). Zawsze osusz dokładnie skórę.
3. Oczyść również elementy PEGa (dren, płytkę mocującą).
4. Po 24 godzinach pod zewnętrzną płytkę mocującą umieść jałowy opatrunek w kształcie litery Y tak, aby zostawić odrobinę luzu, około 5 mm.
5. Zgodnie z powyższym harmonogramem przeprowadź procedurę obracania PEGa o 180 stopni (najwcześniej po 3 dniach od założenia) oraz jego wsuwania i wysuwania (najwcześniej po 7 dniach od założenia).
6. Przepłucz zgłębnik (używając strzykawki najlepiej 60 ml) 20-50 ml wody przed i po podaniu diety lub leków, aby zapobiec jego zatkaniu. Jeśli nie używasz PEGa do podażi diety lub leków nadal pamiętaj o przepłukaniu go raz dziennie. Pozwoli to na utrzymanie drożności zgłębnika.

WAŻNE !

- Unikaj używania kremów, pudru oraz talku. Mogą one uszkodzić zgłębnik oraz spowodować podrażnienie skóry, a w konsekwencji doprowadzić do wtórnego zakażenia.
- Do pielęgnacji skóry wokół przetoki nie należy używać środków odkażających zawierających jodynę (np. Povidone, Betadine, Braunol, inne).
- 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 personelem medycznym.
- W trakcie wykonywania czynności pielęgnacyjnych wokół zgłębnika należy zawsze upewnić się, że końcówka zgłębnika jest zamknięta, a zaciski na nim w pozycji zamkniętej (zaciśniętej).

Należy prowadzić obserwację miejsca wyprowadzenia gastrostomii, w celu rozpoznania wczesnych powikłań.

Zwracamy uwagę na pojawienie się:

- krwawienia z kanału gastrostomii;
- objawów zakażenia: zaczerwienienie, obrzęk, nasilenie bólu przy ucisku lub poruszaniu cewnikiem, wyciek treści (zwykle surowiczo-ropnej);
- wycieku treści żołądkowej i/lub podawanej diety

W razie pojawienia się powikłań należy skontaktować się z lekarzem pierwszego kontaktu.

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. Odsuń zewnętrzną płytkę mocującą tak, aby móc pod nią umyć skórę.
3. Umyj skórę wokół przetoki i pod płytkę wodą z mydłem. Osusz dokładnie skórę i zewnętrzną płytkę mocującą – należy wykonywać tę czynność co najmniej raz dziennie.
4. Zgłębnik należy obracać dookoła jego osi (w prawo i w lewo) codziennie o 180° oraz delikatnie wsuwać i wysuwać na około 1,5 cm. Czynność tą należy wykonywać codziennie.
5. 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).
6. Załóż i zapnij zacisk zabezpieczający utrzymanie odpowiedniej pozycji zgłębnika.
7. Otwórz zacisk do regulacji przepływu.

8. Przepłucz zgłębnik 20-40 ml* wody przed i po podaniu diety lub leków. Jeśli nie używasz PEGa do podaży diety lub leków nadal pamiętaj o przepłukaniu go raz dziennie.
9. Sprawdź położenie zgłębnika przed rozpoczęciem żywienia.

Zasady żywienia i pielęgnacji chorego 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°)
 - **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 przeciekania 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. Do PEGa podajemy tylko dietę przemysłową.
5. Dieta przemysłowa powinna być podawana w temperaturze pokojowej, bez podgrzewania.
6. 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).
7. Należy zachować co najmniej od 6 do 8 godzin nocnej przerwy w żywieniu.
8. Jeżeli pacjent ma zachowaną możliwość połykania, może przyjmować doustnie płyny i pokarm w dowolnej tolerowanej ilości.
9. 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.
10. 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.

Podawanie leków przez PEG

Właściwe podawanie leków zapobiega zatkaniu zgłębnika.

Przygotuj:

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

Nigdy nie podawaj poprzez zgłębnik leków bez konsultacji z personelem medycznym. Wszystkie leki muszą mieć postać płynną/półpłynną. 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 (ściśnięcie 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 (zwężania 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. Do otworu gastrostomijnego można również włożyć cewnik Foleya- jest to rozwiązanie tylko tymczasowe i cewnik powinien być jak najszybciej wymieniony na gastrostomię.

PRZY WYPISIE

Po konsultacji z pacjentem/opiekunem lekarz przygotowujący wypis ze szpitala wystawia skierowanie do poradni żywieniowej w celu ustalenia odpowiedniego planu żywienia, przygotowania pacjenta, rodziny i opiekunów do sprawowania opieki nad żywionym dojelitowo w domu.