

Pielegnacja gastrostomii typu PEG

*Poradnik dla pacjentów
i opiekunów*



Aby dowiedzieć się więcej o żywieniu dojelitowym **zeskanuj kod QR**
i wejdź na stronę Posiłki w Chorobie.

Autorzy poradnika:

Konsultacja naukowa

Dr n med. Małgorzata Polańska-Płachta, *specjalista chirurgii ogólnej i onkologicznej*

Dr Dariusz Drzazgowski, *specjalista chirurgii ogólnej*

Oddział Chirurgii Ogólnej

II Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Onkologicznej

Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Szpital Czerniakowski w Warszawie

Redakcja

mgr Ewa Radwan

Spis treści

Dla kogo dedykowany jest poradnik i co zawiera?	4
Co to jest Flocare® PEG?	5
Z jakich elementów składa się Flocare® PEG?	6
Jak zakłada się Flocare® PEG?	7
Jak długo można używać Flocare® PEG?	8
Pielęgnacja Flocare® PEG	9
Podstawowe czynności pielęgnacyjne bezpośrednio po endoskopowym założeniu zgłębnika Flocare® PEG	10
Pielęgnacja Flocare® PEG po zagojeniu kanału przetoki	11
Kiedy można rozpocząć żywienie przez Flocare® PEG?	13
Sposoby podaży diety	14
Przełukiwanie zgłębnika Flocare® PEG	15
Ogólne zasady podaży leków w przypadku pacjentów żywionych przez gastrostomię typu PEG	16
Najczęściej zadawane pytania	17
Codzienna obsługa PEG z perspektywy pielęgniarki, opiekuna i pacjenta	19

Ten poradnik nie może zastąpić porady lekarza lub pielęgniarki.
Szczegółowe informacje na temat pielęgnacji gastrostomii odżywczej Flocare® PEG
znajdują się w instrukcji używania dołączonej do zestawu.

Dla kogo dedykowany jest poradnik i co zawiera?

Niniejszy poradnik został przygotowany dla pacjentów z założonym zgłębnikiem gastrostomijnym Flocare® PEG oraz ich opiekunów, a także pacjentów, którzy zostali skierowani na jego założenie i oczekują na zabieg.

Czasami zdarza się, że sama procedura założenia jak i późniejsza pielęgnacja oraz utrzymanie zgłębnika gastrostomijnego budzą obawy zarówno wśród pacjentów jak i ich opiekunów. Okazuje się jednak, że nie zawsze są one uzasadnione. Sam zabieg trwa zaledwie kilkanaście minut i jest wykonywany w znieczuleniu, a prawidłowa pielęgnacja i obsługa zgłębnika Flocare® PEG pozwala w większości przypadków na użytkowanie dostępu przez wiele lat.

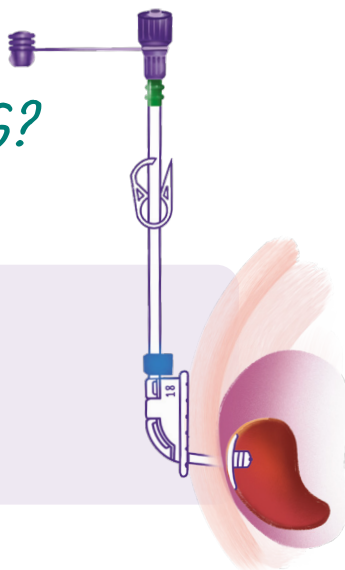
Cenne wskazówki zawarte w poradniku, przedstawione w prosty i schematyczny sposób z pewnością ułatwią wykonanie codziennych czynności pielęgnacyjnych od momentu założenia zgłębnika Flocare® PEG , a także na późniejszym etapie jego użytkowania.



Co to jest Flocare® PEG?

Flocare® PEG czyli:

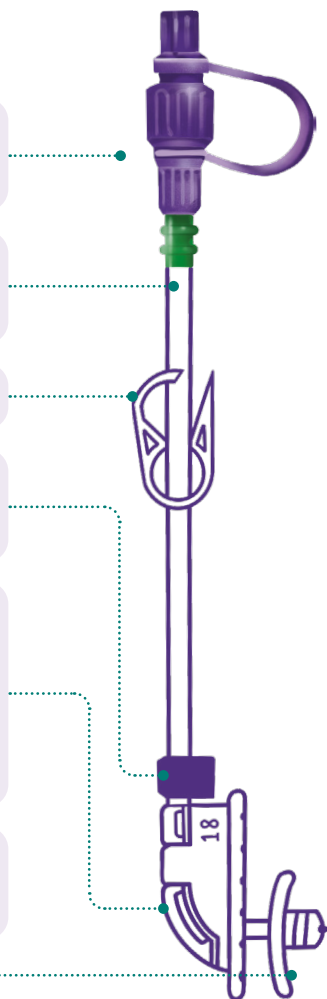
**PRZESKÓRNA
ENDOSKOPOWA
GASTROSTOMIA**



- ✓ To zgłębnik gastrostomijny, który zakłada się do żołądka w czasie zabiegu endoskopowego. Jest przeznaczony dla pacjentów wymagających długoterminowego żywienia bezpośrednio do żołądka, u których odżywianie doustne z uwagi na stan kliniczny jest niemożliwe lub staje się niewystarczające.
- ✓ Karmienie przez PEG umożliwia dostarczanie odpowiedniej ilości składników odżywczych do przewodu pokarmowego pacjenta, zapobiegając tym samym rozwojowi niedożywienia lub jego pogłębieniu, co ma istotne znaczenie i niejednokrotnie wywiera korzystny wpływ na efekt terapeutyczny. Karmienie przez PEG nie wyklucza spożywania niewielkiej ilości pokarmów czy płynów doustnie dla stymulowania odruchu połykania i smaku, ale wyłącznie w porozumieniu z lekarzem prowadzącym z poradni żywieniowej.
- ✓ PEG ułatwia pacjentowi normalne funkcjonowanie w życiu codziennym w sytuacji jeżeli zachodzi konieczność żywienia przez sztuczny dostęp. Zapewnia pełną dyskrecję w czasie przerwy między posiłkami, co jest istotne zwłaszcza w przypadku pacjentów aktywnych - istnieje możliwość ukrycia zgłębnika pod ubraniem. PEG nie ogranicza również codziennych aktywności – po całkowitym wygojeniu kanału przetoki można kąpać się w wannie oraz pływać. W długoterminowymżywieniu zgłębnik gastrostomijny jest wygodnym rozwiązaniem zarówno dla samego użytkownika jak również jego opiekuna.

Z jakich elementów składa się Flocare® PEG?

- A** Łącznik do żywienia z zamknięciem (zapewnia izolację od środowiska zewnętrznego). Służy do połączenia z zestawem do podaży lub strzykawką do żywienia.
- B** Miękki zgłębnik, wykonany z poliuretanu, zapewnia komfort w czasie karmienia. Posiada nadrukowany rozmiar Ch 10,14 lub 18.
- C** Zacisk do regulacji przepływu diety.
- D** Niebieski zacisk zabezpieczający utrzymanie odpowiedniej pozycji zgłębnika i wskazujący prawidłowe położenie płytki zewnętrznej.
- E** Miękka, silikonowa płytka zewnętrzna, służy do umocowania zgłębnika do powłok brzusznych (zabezpiecza zgłębnik przed zagięciem). Specjalny kształt płytki oraz jej budowa zapewnia komfort podczas użytkowania i ułatwia pielęgnację skóry wokół przetoki.
- F** Silikonowa wewnętrzna płytka mocująca, zapobiega wysuwaniu się zgłębnika z żołądka.



Pamiętaj!

Łącznik do żywienia (A) jest elementem wymiennym, dlatego w przypadku jego uszkodzenia lub zużycia możliwa jest wymiana jedynie łącznika, a nie całej gastrostomii.

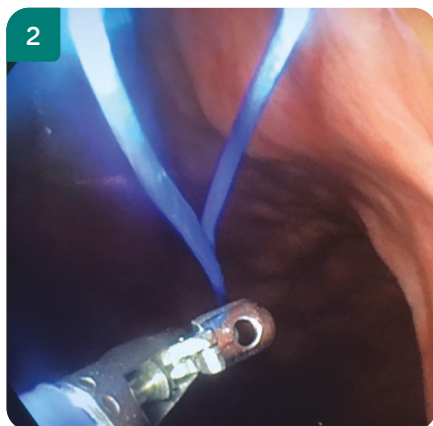
Jak zakłada się Flocare® PEG?

Zabieg założenia PEG wykonywany jest w warunkach szpitalnych w miejscowym lub, jeśli jest taka konieczność, ogólnym znieczuleniu i jest przeprowadzany przy użyciu gastrokopu.

Konieczne jest wykonanie jedynie niewielkiego nacięcia (około 5 mm) na skórze, przez które zostanie założony zgłębnik. Kiedy PEG nie jest już wykorzystywany i pacjent może samodzielnie przyjmować pokarmy usuwa się go endoskopowo, a kanał przetoki zara-
sta zwykle w przeciągu zaledwie kilku godzin.



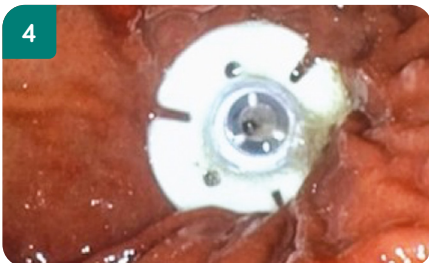
Zabieg rozpoczynamy od wykonania gastrokopii i wyznaczenia miejsca na założenia zgłębnika – jest to miejsce maksymalnego przeświecania światła endoskopu (zdjęcie 1). W razie braku przejerności (czerwony punkt na skórze) nie można bezpiecznie przeprowadzić zabiegu endoskopowego, wówczas konieczne jest założenia dostępu metodą operacyjną.



Następnie po nacięciu skóry wprowadzamy prowadnik (nić trakcyjną), który przeciągamy za pomocą kleszczyków endoskopowych w kierunku ust pacjenta (zdjęcie 2). Służy on do połączenia ze zgłębnikiem i przeprowadzenia go przez usta, przetyk, aż do światła żołądka.



Zgłębnik jest wyciągany na zewnątrz przez ścianę jamy brzusznej poprzez pociąganie drugiego końca przewodnika - nici trakcyjnej (zdjęcie 3).



Gastrostomia Flocare®PEG zakończona jest wewnętrzną płytką mocującą (zdjęcie 4), która po całkowitym wyciągnięciu zgłębnika na zewnątrz przez powłoki brzuszne przylega do śluzówki żołądka zapobiegając jego wysuwaniu.



Tak wygląda założony PEG wraz z dołączonymi elementami:

- płytką zewnętrzną,
- niebieskim zaciskiem zabezpieczającym,
- zaciskiem do regulacji przepływu,
- złączem do żywienia (zdjęcie 5).

Jak długo można używać Flocare® PEG?

PEG jest tak zaprojektowany, aby mieć żywotność kilku lat, jednak w dużej mierze zależy to wielu czynników takich jak m.in.:



podawane leki



mobilność pacjenta



pH treści żołądkowej

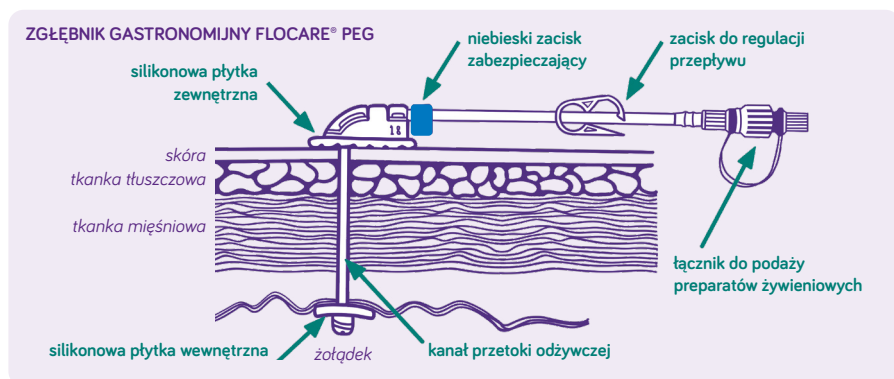


pielęgnacja zgłębnika i jego okolicy

Bardzo istotny **wpływ na przedłużenie żywotności zgłębnika Flocare® PEG** mają przede wszystkim **prawidłowo przeprowadzane czynności pielęgnacyjne**, dlatego bardzo ważna jest znajomość ich podstawowych zasad. Zostaną one szczegółowo przedstawione w dalszej części poradnika.

Pielęgnacja Flocare® PEG

Trwałość Flocare® PEG zależy przede wszystkim od prawidłowej pielęgnacji i ostrożnego postępowania, dlatego konieczna jest znajomość podstawowych zasad codziennej pielęgnacji i obsługi Flocare® PEG. W zależności od czasu jaki upłynął od momentu założenia zgłębnika gastrostomijnego Flocare® PEG zasady te są nieco inne. Dlatego zostały one przedstawione w podziale na dwa okresy: bezpośrednio po endoskopowym założeniu zgłębnika oraz po wygojeniu kanału przetoki.



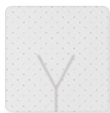
Ważne!

- ✓ We **wczesnym okresie po wykonaniu PEG** należy zapewnić warunki umożliwiające wytworzenie i wygojenie kanału przetoki. Na prawidłowy przebieg procesu gojenia wpływa m.in. właściwe ukrwienie i ograniczona ruchomość zrastających się tkanek, dlatego **nie należy zbyt mocno dociskać zewnętrznej płytki mocującej**, a wszystkie czynności pielęgnacyjne wykonywać delikatnie, aby ograniczyć zakres ruchomości zgłębnika.
- ✓ Ogromne znaczenie w gojeniu rany ma **zapewnienie suchości okolicy gastrostomii**, dlatego konieczne jest zwrócenie uwagi na ewentualny wyciek treści żołądkowej i w przypadku jego wystąpienia zgłoszenie tego faktu lekarzowi lub pielęgniarce.
- ✓ Zwykle proces gojenia trwa około 7-14 dni, ale w niektórych przypadkach np. u pacjentów wyniszczonych, z niskim poziomem białka w surowicy krwi, czas ten może być znacznie wydłużony.

W czasie pielęgnacji gastrostomii przydadzą się:



Strzykawka do jednorazowego użytku ENFit® - przeznaczona tylko do obsługi żywienia drogą przewodu pokarmowego



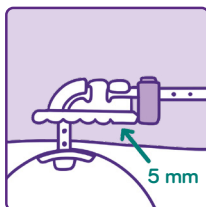
Sterylny opatrunek w kształcie litery Y (niezbędny zwłaszcza w początkowym okresie po założeniu gastrostomii)



Płyn do dezynfekcji skóry - zalecane przez producenta: oparte na poliheksanidzie np. Prontosan oraz na bazie octenidyny np. Octenilin lub roztwory do przemywania ran ActiMaris, które są bezpieczne dla tworzywa, z którego wykonany jest zgłębnik.

Podstawowe czynności pielęgnacyjne Flocare® PEG bezpośrednio po endoskopowym założeniu zgłębnika

- Pielęgnację przetoki należy wykonywać przynajmniej raz dziennie.
- Przez pierwsze 24 godziny zewnętrzna płytka mocująca powinna przylegać do skóry jednak niezbyt ściśle, aby nie doszło do niedokrwienia obszaru pomiędzy płytką zewnętrzną i wewnętrzną.



- Po 24 godzinach należy poluzować zewnętrzną płytkę mocującą i utrzymać odległość około 5 mm pomiędzy zewnętrzną płytką mocującą i skórą, w celu umieszczenia sterylnego opatrunku.

- Codziennie dezynfekować skórę. W tym celu należy poluzować zewnętrzną płytkę mocującą i odsunąć ją na 1–2 cm od skóry. Po delikatnym oczyszczeniu skóry wokół przetoki należy dokładnie ją osuszyć. Należy również wyczyścić przewód zgłębnika oraz płytkę zewnętrzną.



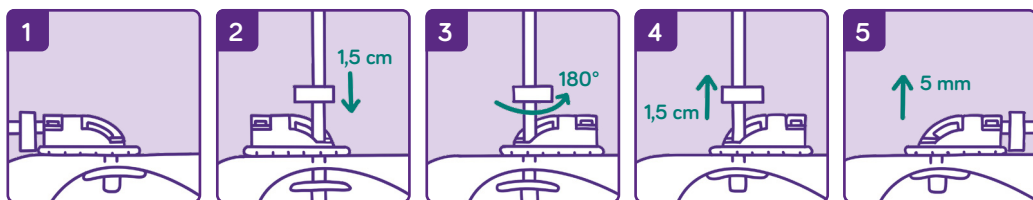
- Po wykonaniu toalety skóry oraz elementów zgłębnika należy umieścić sterylny opatrunek pod zewnętrzną płytkę mocującą (zdjęcie 6), przysunąć płytkę na poprzednią pozycję pozostawiając około 5 mm luzu. Zewnętrzna płytka mocująca zapobiega przesuwaniu się zgłębnika.
- Nie należy zbyt mocno dociskać płytki mocującej z uwagi na możliwość niedokrwienia skóry i pojawienia się odleżyny.
- Można delikatnie codziennie obracać wokół osi długiej zgłębnikiem o 90°, aby zapobiec obrośnięciu płytki śluzówką w świetle żołądka.
- Czyszczenie i sterylna wymiana opatrunków powinna być wykonywane początkowo codziennie (zwykle do 7 doby po założeniu PEG, a później co 2–3 dni) - zapewnienie suchości okolicy gastrostomii ma ogromne znaczenie w gojeniu się rany.
- Ponad to należy codziennie kontrolować okolice wprowadzenia zgłębnika czy nie pojawiło się zaczerwienienie i obrzęk lub wyciek treści żołądkowe.

Pielęgnacja Flocare® PEG po zagojeniu kanału przetoki

- Po całkowitym wytworzeniu się przetoki wystarczy skórę wokół przetoki dokładnie myć łagodnym roztworem wody z mydłem, płukać i osuszać. Dokładna pielęgnacja skóry wokół przetoki zmniejsza ryzyko infekcji i podrażnienia. Wykonujemy ją minimum raz na dobę. Należy również pamiętać o oczyszczaniu wszystkich elementów Flocare® PEG.

- Konieczne jest również codziennie poruszanie i obracanie zgłębnikiem (najlepiej w czasie pielęgnacji), aby zapobiec przerośnięciu płytki wewnętrznej śluzówką co może spowodować utratę drożności gastrostomii. W tym celu należy:

- ✓ uwolnić zgłębnik z uchwytu w zewnętrznej płytce mocującej oraz poruszać zgłębnikiem w górę w kierunku skóry i w dół przetoki w kierunku światła żołądka min. 1,5 cm (*rys. 2,4*),
- ✓ obracać zgłębnikiem dookoła jego osi o 180° (*rys. 3*).



- Należy zawsze pozostawić zgłębnik w pozycji wyjściowej utrzymując odległość ok. 5 mm pomiędzy zewnętrzną płytką mocującą i skórą (*rys. 5*).
- Zawsze należy utrzymywać niebieski zacisk zabezpieczający na swoim miejscu, także podczas czynności pielęgnacyjnych. Zacisk wskazuje prawidłowe położenie płytki zewnętrznej i gwarantuje, że zgłębnik będzie z powrotem na swojej pozycji. W przypadku potrzeby zdjęcia zacisku np. celem jego oczyszczenia należy oznaczyć wcześniej miejsce jego położenia na zgłębniku markerem (*zdjęcie 7*).

Zewnętrzną płytkę mocującą należy dopasować za każdym razem przy wykonywanych czynnościach pielęgnacyjnych. Może wymagać poluzowania lub dociśnięcia w miarę jak pacjent przybiera lub traci na wadze. Należy unikać nadmiernego ucisku tkanek, ponieważ zbyt mocne dociśnięcie płytki może spowodować powstanie odleżyny.



- Po zagojeniu kanału przetoki jeśli skóra nie jest podrażniona w kontakcie z płytką, nie ma konieczności umieszczania pod płytką opatrunków (*zdjęcie 7*).

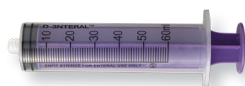
- Codziennie należy kontrolować położenie Flocare® PEG, aby upewnić się, że dieta jest podawana bezpośrednio do żołądka przez potwierdzenie pozycji zewnętrznej płytki mocującej lub aspirację treści żołądkowej. W przypadku braku pewności co do położenia zgłębnika niezbędny jest kontakt z lekarzem.
- Ważna jest również codzienna kontrola stanu zgłębnika. Wszelkie znaczące zmiany Flocare® PEG (odbarwienia, drobne pęknięcia, wycieki, itp.) muszą zostać zgłoszone lekarzowi prowadzącemu.
- Już od dnia, w którym założono PEG można brać prysznic. Po całkowitym zagojeniu kanału przetoki można kąpać się w wannie oraz pływać. Zawsze należy dokładnie osuszyć okolice przetoki.

Kiedy można rozpocząć żywienie przez PEG?

- Preferowane jest rozpoczęcie żywienia **po 6-8 godzinach od założenia PEG.**
- Pozycja w czasie żywienia:
 - ✓ U pacjentów leżących należy pamiętać o uniesieniu górnej połowy ciała na wysokość około 45 stopni co ułatwi przesuwanie się pokarmu przez przewód pokarmowy i zmniejszy ryzyko aspiracji treści pokarmowej do układu oddechowego.
 - ✓ U pacjentów nie wymagających leżenia – pozycja siedząca powinna być utrzymywana do około 2 godzin po zakończeniu żywienia.
 - ✓ Aby zapobiec zatkaniu zgłębnika przed rozpoczęciem i po zakończeniu podaży diety oraz leków należy przepłukać zgłębnik 20-50 ml przegotowanej lub mineralnej wody przy użyciu strzykawki o pojemności 60 ml, nie rzadziej niż co 8 godzin jeśli dieta podawana jest we wlewie ciągłym przez zestaw grawitacyjny lub pompę do żywienia.

Sposoby podaży diety

Dieta może być podawana na kilka sposobów:



Podaż diety metodą bolusa – używamy do tego celu specjalnych strzykawek ENFit o pojemności 60 ml, jest to najbardziej fizjologiczny sposób podaży diety do żołądka i wygodny zwłaszcza dla pacjentów aktywnych, ale nie przez wszystkich pacjentów dobrze tolerowany. Zwykle podaje się dietę w 5-7 porcjach o objętości średnio 200-300 ml w odstępach czasowych, nie szybciej niż około 20-30 minut/porcję.



Podaż diety metodą grawitacyjną – dietę podajemy we wlewie ciągłym (w przeciągu kilku/kilkunastu godzin) przy wykorzystaniu zestawów grawitacyjnych do podaży. Ten sposób podaży wykorzystuje się najczęściej w przypadku kiedy podaż diety w porcjach (bolusach) nie jest dobrze tolerowana.



Podaż diety przez pompę – dieta podawana jest we wlewie ciągłym (w przeciągu kilku/kilkunastu godzin) przy użyciu pompy do podaży oraz specjalnych kompatybilnych z danym modelem pompy zestawów. Możemy precyzyjnie zaprogramować szybkość podaży, całkowitą objętość diety jaka ma zostać podana. W przypadku niektórych pomp możemy również zaprogramować podaż diety w określonej ilości porcji z zaprogramowaną szybkością oraz ustalonymi okresami przerwy pomiędzy poszczególnymi porcjami (np. pompa FloCare® Infinity™ III).

Pamiętaj!

O wyborze metody podaży diety decyduje lekarz zlecający żywienie – dlatego w tej kwestii należy stosować się ściśle do zaleceń lekarza.

Nie można zmieniać zaleconego sposobu podaży bez konsultacji z personelem medycznym.

Przeptukiwanie zgłębnika Flocare® PEG.

Do przeptkiwania zgłębnika należy używać strzykawki ENFIT z wodą. Należy unikać stosowania substancji kwasowych, takich jak napoje typu sok żurawinowy lub cola. Stosowanie ich do przeptkiwania w połączeniu z podażą formuł żywieniowych zawierających białka może przyczynić się do zatkania się zgłębnika w wyniku oddziaływania kwaśnego odczynu płynu na formułę żywieniową, co może powodować „ściananie” się diety i powstawanie grudek, które mogą osadzać się na ściankach zgłębnika powodując jego zatkanie.



Rys. 1



Rys. 2



Rys. 3



Rys. 4



Rys. 5



Rys. 6

Odkręć nakrętkę zabezpieczającą łącznik do żywienia zgłębnika PEG lub odłącz zestaw od zgłębnika PEG jeśli pacjent miał podawaną dietę (rys.1). Połącz łącznik do żywienia ze strzykawką ENFit (rys. 2). Otwórz zacisk do regulacji przepływu (rys.3), następnie przepłucz zgłębnik 20-50 ml wody (rys.4). Zamknij zacisk do regulacji przepływu (rys. 5). Odłącz strzykawkę ENFit od zgłębnika i dokręć nakrętkę zabezpieczającą łącznik do żywienia (rys.6).

Ogólne zasady podaży leków u pacjentów żywionych przez gastrostomię typu PEG

W przypadku braku możliwości podaży leków drogą doustną, kiedy nie są możliwe alternatywne drogi ich podania lekarz lub farmaceuta powinien wydać zgodę na podawanie leków z żywieniem dojelitowym oraz udzielić wskazówek dotyczących sposobu przygotowania oraz podawania, aby zapewnić ich bezpieczne stosowanie.

W celu zapobiegania utracie drożności **gastrostomii** na skutek zatkania światła zgłębnika oraz zapewnienia bezpieczeństwa w trakcie podaży leków należy przestrzegać podstawowych zasad:

Efektywne przepłukiwanie dostępu:

- przed rozpoczęciem i po zakończeniu podaży leków należy przepłukać zgłębnik 20-50 ml przegotowanej wody,
- w przypadku podawania więcej niż jednego leku w tym samym czasie, należy dokładnie przepłukać zgłębnik pomiędzy poszczególnymi rodzajami leków.

Wyeliminowanie potencjalnych interakcji pomiędzy innymi lekami i pożywieniem:

- **Każdy lek podajemy oddzielnie - nie wolno mieszać ze sobą kilku rozkruszonych leków.**
- Należy robić przerwę w podawaniu diety minimum pół godziny przed i po podaniu leku. Jeżeli w przypadku danej substancji leczniczej zostały stwierdzone interakcje ze składnikami diety powinna być zachowana dłuższa przerwa w żywieniu (minimum godzinę przed i 2 godziny po podaniu leku), ponieważ wyniku takich interakcji może dochodzić m.in. do łączenia się cząstek w większe aglomeraty, które zamykają światło dostępu.

Nigdy nie należy używać nadmiernej siły podczas podaży strzykawką, a jeśli występuje opór, należy przerwać procedurę i skonsultować się z lekarzem.

Pamiętaj!

Należy koniecznie skonsultować się z lekarzem rodzinnym/lekarzem prowadzącym leczenie żywieniowe oraz poprosić o wskazówki, aby zapewnić bezpieczną podaż leków.

Najczęściej zadawane pytania



Jak udrożnić zatkany zgłębnik?

- Należy spróbować przepłukać zgłębnik wodą podawaną przez strzykawkę. Z wykorzystaniem tłoka strzykawki należy wytworzyć niewielkie ciśnienie naprzemiennie tłocząc i odciągając wodę, tak aby uzyskać rozpuszczenie zalegającego czopu pokarmowego. Nie należy stosować zbyt dużego ciśnienia (aby nie uszkodzić zgłębnika), ważne jest naprzemienne przerywane wpuszczanie i wypuszczanie płynu.
- W przypadku braku efektu z użyciem wody należy użyć rozpuszczonych w wodzie enzymów trzustkowych np. Kreon, Lipancrea (po wcześniejszej konsultacji z lekarzem).
- W przypadku dalszego braku efektu konieczny jest niezwłoczny kontakt z lekarzem prowadzącym z poradni żywienia dojelitowego w warunkach domowych.



Co zrobić kiedy zgłębnik gastrostomijny się wysunie/wypadnie?

- Niezwłocznie poinformuj o zdarzeniu lekarza/pielęgniarkę prowadzącą; w przypadku braku kontaktu z zespołem prowadzącym (jeżeli wizyta domowa okaże się niemożliwa) niezwłocznie zgłoś się do najbliższego SOR lub w miarę możliwości do ośrodka, w którym był zakładany PEG.
- W przypadku wypadnięcia zgłębnika założenie nowego musi nastąpić w jak najkrótszym czasie z uwagi na fakt, że przetoka natychmiast zaczyna się zamykać. Jeżeli przetoka się zamknie, może być konieczne ponowne jej wykonanie, przed założeniem nowej gastrostomii.
- Jeżeli dojdzie do częściowego wysunięcia gastrostomii np. na skutek przypadkowego lub nadmiernego pociągnięcia, należy bezwzględnie wstrzymać podaż do zgłębnika, aż do momentu konsultacji z lekarzem.

Najczęściej zadawane pytania



Co zrobić kiedy z przetoki wycieka treść żołądkowa?

- Sprawdź położenie i napięcie zgłębnika. Zbyt luźne przyleganie zgłębnika jest najczęstszą przyczyną wycieku treści żołądkowej. W przypadku zbyt luźnego przylegania zgłębnika popraw jego napięcie według instrukcji ze strony 10. Skórę wokół zgłębnika zabezpiecz np. Linomagiem. O zdarzeniu poinformuj zespół prowadzący z poradni żywieniowej
- W przypadku wycieku treści żołądkowej skóra wokół zgłębnika ulega oparzeniu chemicznemu (treść żołądkowa ma odczyn kwaśny). Leczenie oparzenia powinno odbywać się pod opieką lekarza prowadzącego żywienie dojelitowe w warunkach domowych.



Jak postępować w przypadku zaczerwienienia skóry wokół PEG?

- Zaczerwienienie wokół zgłębnika może być wynikiem oparzenia chemicznego przez kwaśną treść żołądkową lub miejscowego zakażenia. Rozpoznanie i leczenie powinno być prowadzone przez lekarza z poradni żywienia dojelitowego w warunkach domowych.
- W niektórych przypadkach koniecznym może być skierowanie pacjenta do szpitala celem leczenia.

Codzienna obsługa PEG z perspektywy pacjenta, opiekuna i pielęgniarki

mgr Anna Brzozowska,

pielęgniarka pracująca w poradni żywienia domowego

Jak ważna jest edukacja pacjenta/opiekuna w zakresie pielęgnacji PEG ?



Edukacja pacjentów i ich rodzin z zakresu codziennej pielęgnacji dostępu jest niezwykle istotna, ponieważ zupełnie nie wiedzą jak to robić – to dla nich nowość, niemal czarna magia.

Znajomość zasad pielęgnacji jest bardzo ważna, gdyż od tego czy będą prawidłowo pielęgnować PEG zależy jego żywotność – może on wtedy służyć nawet wiele lat.

Jak z Pani obserwacji radzą sobie pacjenci/opiekunowie z codzienną pielęgnacją PEG?

Na początku zawsze są pełni obaw - boją się nawet dotknąć zgłębnika żeby się nie wysunął/nie wypadł, czy wykonać ruch obrotu oraz wsunięcia do żołądka. Ale zazwyczaj tak jest tylko na pierwszej wizycie. Zawsze powtarzam moim pacjentom moje życiowe motto, że trening czyni mistrza i za każdym razem będzie coraz lepiej. Dla pacjentów i ich opiekunów ważne jest również to, że pierwsze samodzielne czynności wykonują pod moim nadzorem. Świadomość, że zawsze mogą do mnie zadzwonić jeśli tylko będą potrzebować wsparcia, daje im większą pewność i poczucie bezpieczeństwa.

Z codziennych obserwacji mogę powiedzieć, że tak pacjenci jak i ich opiekunowie radzą sobie z dostępem całkiem nieźle – zgłębniki są bardzo zadbane. Nie zdarzyło mi się również, żeby któryś z moich pacjentów usunął PEG.

Czego najbardziej obawiają się pacjenci/opiekunowie przed podjęciem decyzji o założeniu PEG?

Rodziny i pacjenci często zwlekają z decyzją o założeniu PEG z obawy przed czymś co dla nich jest nieznane i budzi lęk – zadają wiele pytań...

Czy zgłębnik nie wypadnie?

Czy dieta po podaniu nie będzie z powrotem wylewać się na zewnątrz przez dren zgłębnika?

Czy poradzę sobie z codzienną obsługą?

Czy PEG będzie mnie ograniczał w codziennych czynnościach?

A przecież żywienie przez PEG to czasami jedyny ratunek dla pacjenta, który nie jest w stanie z powodu choroby lub innych ograniczeń odżywiać się w naturalny sposób czyli doustnie. PEG staje się wtedy jedyną możliwą drogą, przez którą może dostarczyć swojemu organizmowi niezbędnych do życia składników odżywczych.

Weronika, lat 25, na skutek postępującej dysfagii o podłożu neurologicznym (choroba Hellervordena-Spatza), w 2021 roku założono PEG i objęto pacjentkę opieką poradni żywienia dojelitowego w warunkach domowych, na co dzień opiekuje się nią mama Iwona.



Przed założeniem PEG karmiłam córkę zmiksowanym pokarmem w niewielkich ilościach – zajmowało to za każdym razem bardzo dużo czasu i było dla niej niezwykle męczące. Nie była w stanie zjeść tyle ile zgodnie z jej zapotrzebowaniem powinna. Ponadto istniało też duże ryzyko zakrztuszenia się, dlatego każdy posiłek stanowił wyzwanie nie tylko dla niej, ale również dla mnie.

Założenie PEG znacznie poprawiło komfort żywienia i każdy posiłek nie jest już taki stresujący jak do tej pory i nie zajmuje

tylę czasu, dzięki temu mam go więcej na inne czynności. Oprócz tego mam pewność, że córka dostaje odpowiednią ilość diety i dzięki temu jest dobrze odżywiona.

Codzienna pielęgnacja PEG nie sprawia nam żadnego problemu i jest prostą czynnością. Jeżeli mamy jakiegokolwiek wątpliwości czy pytania zawsze zwracamy się o pomoc do pielęgniarki lub lekarza.

Rafał, lat 47, PEG założony w 2021 roku z powodu problemów ze spożywaniem posiłków na skutek nowotworu złośliwego nasady języka, na co dzień samodzielnie obsługuje dostęp – podaje dietę i wykonuje wszelkie czynności pielęgnacyjne.



Mam PEG-a od ponad roku. Oczywiście, na początku były obawy i wymagałem pomocy osób trzecich. Obecnie sam obsługuje dostęp – podaję dietę i wykonuję czynności pielęgnację – już się nie boję, bo wiem jak to robić. Informacje jak pielęgnować dostęp otrzymałem na pierwszym spotkaniu z personelem poradni – lekarzem i pielęgniarką. Mam zapewniony z nimi stały kontakt telefoniczny, służą pomocą o każdej porze.

Jestem człowiekiem aktywnym, poruszającym się na wózku inwalidzkim. Systematycznie każdego dnia przez dwie godziny, ćwiczę na sali gimnastycznej. Gram na gitarze. Regularnie jeżdżę na koncerty muzyczne, które odbywają się w różnych miastach w Polsce. Biorę aktywny udział w życiu społecznym, spotykam się z różnymi ludźmi. Założony PEG nie wpłynął na ograniczenie mojej aktywności zarówno fizycznej i społecznej, dlatego ludziom, którym lekarz zalecił założenie dostępu chcę przekazać, że można się do tego przyzwyczaić i prowadzić normalne życie, jak przed założeniem PEG.

Notatki



*Aby dowiedzieć się więcej
o żywieniu dojelitowym zeskanuj kod QR
i wejdź na stronę Posiłki w Chorobie.*

D-3NTERAL™ Strzykawka 60 ml do jednorazowego użytku ENFIT®, Flocare® Zestaw grawitacyjny, do worków, Flocare® Infinity™ Pompa do żywienia dojelitowego, Flocare zestaw PEG to wyroby medyczne.

Nutricia Polska Sp. z o.o., ul. Bobrowiecka 8, 00-728 Warszawa

ICU/NER/02/12/2023