

PEG (پگ) به معنی گذاشتن لوله تغذیه در معده از طریق پوست با آندوسکوپی است. در مواقعی که لازم باشد کودک بیش از دو ماه با لوله تغذیه شود بهتر است پگ گذاشته شود.

قبل از تعبیه پگ توجه به این نکات لازم است:

- ۱- بررسی‌های لازم طبق نظر پزشک باید انجام شده باشند و به رویت پزشک رسیده باشند (آزمایش خون، عکس رنگی دستگاه گوارش و ...)
- ۲- بیمار روز قبل از گذاشتن PEG (پگ)، در بخش گوارش بستری شود و از ساعت ۱۲ شب، از راه دهان یا لوله چیزی نخورد.
- ۳- در صورت مصرف داروها (ضد تشنج و ...) حتماً در زمان بستری به پزشک اطلاع دهید تا در صورت لزوم، موقتاً به صورت تزریقی داده شوند.
- ۴- وجود اختلال در بند آمدن خون، جابجایی احشاء شکمی و نیز گاهی انحراف ستون فقرات، شانت مغزی صفاقی، دیالیز صفاقی، بزرگی کبد و طحال، سابقه جراحی شکمی، مشکلات شدید گوارشی در آندوسکوپی به ویژه واریس مری و زخم معده ممکن است منجر به عدم امکان گذاشتن PEG (پگ) شوند.

- ۵- توجه داشته باشید که PEG (پگ) صرفاً برای تغذیه آسان‌تر کودکان گذاشته می‌شود و نقشی در بهبود ریفلاکس مری یا درگیری مغزی و تشنج و ... ندارد.
- ۶- PEG (پگ) گذاشته شده برای کودک شما حداکثر ۱-۲ سال قابل استفاده است.



بعد از گذاشتن PEG (پگ) به این نکات توجه کنید:

- ۱- تا ۶ ساعت از تغذیه با PEG (پگ) خودداری کنید. سپس ابتدا چند سی سی آب یا ORS (او ار اس) سپس به تدریج مایعات را از طریق آن بدهید.

- ۲- پانسمان روی PEG (پگ) تا ۴۸ ساعت باید باقی بماند. پس از برداشتن آن، روزانه حداقل یک بار قبل یا یک ساعت بعد تغذیه، با آب و صابون گرم، PEG (پگ) و اطراف آن را تمیز کنید و با گاز تمیزی اطراف آن را بپوشانید (نیازی به استفاده از ضد عفونی کننده‌ها نیست)

- ۳- در صورت داشتن درد در دو روز اول از مسکن‌ها استفاده کنید.
- ۴- از روز دوم گذاشتن پگ روزی دو بار در حالی که لوله را به آرامی به سمت خود می کشید آن را ۳۶۰ درجه بچرخانید
- ۵- استحمام بعد از ۴۸ ساعت منعی ندارد اما در هر حال مراقب باشید پگ کشیده نشود.
- ۶- در ۷-۱۰ روز اول، داشتن کمی ترشح از اطراف پگ طبیعی است.
- ۷- قبل و بعد از هر بار استفاده از پگ، لوله را با آب گرم (۱۰-۵ سی سی) شستشو دهید. از نوشابه و ... برای این کار استفاده نکنید.

- ۸- بعد از هفته اول هر روز دو بار بعد از تمیز کردن لوله و بشقابک ابتدا بشقابک را ۲ سانتی متر روی لوله بالا بکشید. سپس لوله را به داخل معده هل

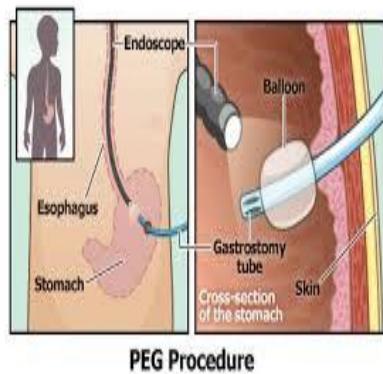


دانشگاه علوم پزشکی تهران

(مرکز طبی کودکان)

قطب علمی اطفال کشور

CHMC/N/B/۱۴۵/RW-۲



PEG Procedure



Gastrostomy Tube Feeding

راهنمای بیماران دارای لوله (پگ)

PEG

۱۵- هنگام بیماری کودک، حتی‌الامکان از داروهای محلول یا قرص‌های قابل حل شدن در آب برای درمان کودک استفاده کنید. از تجویز قرص‌های پوشش دار، آنزیم‌ها، مسهل‌ها، کلسیم کرینات، آهن، پتاسیم، فنی تونین و کلاریترومایسین از طریق پگ خودداری کنید.

۱۶- دندان‌های کودک را حداقل هفته ای یک بار مسواک بزنید. در صورت خشکی لب‌ها از وازلین یا رژلب استفاده کنید.

۱۷- در صورت افتادن پگ، عدم امکان عبور مایعات از طریق لوله، درد شکم شدید کودک، استفراغ مکرر، خونریزی با ترشح از محل آن سریعاً به پزشک مراجعه کنید.

بدهید و آن را یک دور کامل بچرخانید و بعد لوله را به همان اندازه بیرون بکشید و بشقابک را سر جای خود برگردانید

۹- غذا را از لوله اصلی و داروها را از لوله مایل کناری تجویز کنید.

۱۰- قرمزی بدون ترشح در حد یک سکه کوچک (قطر حدود یک سانتی متر) طبیعی است و نیاز به اقدام خاصی ندارد.

۱۱- در صورت قرمزی و تحریک شدید پوستی در اطراف پگ، با نظر پزشک از داروهای ضد اسید معده (رانیتیدین، امپرازول و ...) استفاده کنید.

۱۲- در صورت احساس فشار بیش از حد در هنگام تغذیه پگ، لوله را با کمی آب گرم به آرامی شستشو دهید و در صورت عدم موفقیت یا گریه کودک موقع استفاده از لوله به پزشک مراجعه کنید.

۱۳- در شیرخواران، نیم ساعت پس از هر بار تغذیه، هوای داخل معده را با یک سرنگ کوچک از طریق پگ تخلیه کنید.

۱۴- حتی‌الامکان بخشی از تغذیه کودک را از راه دهان انجام دهید یا حداقل از گول زنگ و ورزش‌های تقویت بلع استفاده کنید تا کودک بلع را فراموش نکند.