

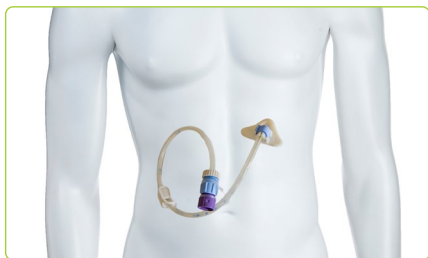
INFORMACE PRO PACIENTY - PEG

Definice:

PEG – perkutánní endoskopická gastrostomie je zavedení setu pro výživu přímo do žaludku přes břišní stěnu za pomoci endoskopického přístroje (gastroskopu)

Direktní PEG – je zvláštní technika zavedení PEGu, používaná při stenotizujících procesech jícnu a kardiie. V tomto případě je sonda v žaludku fixována balonkem naplněným fyziologickým roztokem (5 ml), stejně jako u močového katétru. Koncovka balonku je červené barvy.

Výměnný PEG – zaváděn kanálem po vytaženém PEGu, fixován balonkem.



Péče o pacienta po výkonu:

- po zhodnocení klinického stavu pacienta (lokální nálezy, hemodynamická stabilita), na pokyn ordinujícího lékaře lze aplikovat první proplach PEGu fyziologickým roztokem již po 3 hodinách od zavedení,
- pokud po aplikaci fyziologického roztoku nevznikají obtíže, lze večer aplikovat speciální (enterální výživu) do PEGu nebo popíjet sipping,
- pokud je zachováno polykání, doporučujeme první jídlo následující den ráno,
- předpokladem je samozřejmě kontrola dotažení zevní silikonové destičky (v prvních 10 dnech PEGem NEOTÁČEJTE ani jej ZANOŘUJTE (mírné pootočení nevadí).

Péče o PEG

Péče o PEG je rozdělena do dvou etap. První etapa je prvních deset dní od zavedení (v této době je místo zavedení sterilně kryto), dále následuje druhá etapa (nekryto žádným obvazovým materiálem).

První etapa – prvních deset dnů po zavedení

- V prvních dnech po zavedení se PEG převazuje denně.
- Dodržujte čistotu v místě vpichu (po celou dobu zavedení) a na obou stranách zevní silikonové destičky, sledujte okolí vpichu, zda není zarudlé, bolestivé, jestli zde nejsou zbytky výživy nebo žaludečních šťáv.
- Předpokladem je kontrola dotažení zevního fixačního silikonového disku (aby vnitřní fixační disk doléhal na stěnu žaludku).
- K ošetření používáme dezinfekci na kůži, např. Prontosan, sterilní krytí, fixaci.
- Proplachujte sondu pravidelně, i pokud se nepoužívá – 1x za 24 hodin převařenou vlažnou vodou, střídání místa bílé tlačky (prevence poškození výživové hadičky).
- NEPOUŽÍVEJTE JODOVÉ DEZINFEKČNÍ PŘÍPRAVKY (může dojít k poškození sondy PEG).

Druhá etapa – od desátého dne po zavedení až do zrušení PEGu

- **Nekryt a nepodkládat obvazovým materiálem.**
- PEG začínáme zanořovat, otáčet (vytvoření gastrokutánního kanálu). Povolte modrou fixační svorku, posuňte zevní silikonovou destičku, zatlačte sondu asi 5 cm dovnitř (mělo by jít snadno) a pootočte o 360°.
- Vraťte výživovou hadičku do původní polohy (možno sledovat dle cm či značek na sondě),

zafixujte zpět modrou fixační svorkou.
Zanoření se provádí 2x týdně.

- Po zavedení PEGu direktní metodou je potřebné čtrnáctý den odstranit stehy. Dodržujte čistotu v místě vpichu (po celou dobu zavedení) a na obou stranách zevní silikonové destičky, sledujte okolí vpichu, zda není zarudlé, bolestivé, jestli zde nejsou zbytky výživy nebo žaludečních šťáv.
- Pokud je okolí otvoru ve stěně břišní již zhojené (asi od 10. dne) – můžete se sprchovat vodou a mýdlem, místo zavedení vždy pečlivě osušte.
- Ošetření případné infekce viz samostatný odstavec „Infekce v okolí PEG“.
- Proplachujte sondu pravidelně, i pokud se nepoužívá – 1x za 24 hodin převařenou vlažnou vodou, střídání místa bílé tlačky (prevence poškození výživové hadičky).

Praktické rady v péči o PEG

- Zavedení PEGu nevyklučuje přijímat potravu a vodu ústy, pokud Vám to zdravotní stav umožní.
- Propláchněte sondu před podáním a po podání výživy, před a po a mezi podáním léků 30–50 ml převařené vody, nepoužívejte kyselé roztoky (čaj, ovocné šťávy, limonády, minerálky) mohlo by dojít ke sražení výživy a ucpaní sondy.
- Při podávání stravy je vhodné, aby pacient seděl nebo měl zvýšenou horní polovinu těla a setrval v této pozici ještě 30–60 min. po podání – snižuje se riziko, že se výživa dostane ze žaludku do jícnu. Zabrání se tak případnému riziku aspirace.
- Uzavřete po ukončení podávání výživy set, aby nedocházelo k úniku výživy nebo

žaludečních šťáv, sonda má být uzavřena, když se nepoužívá.

- Při podávání léků se dává přednost rozpustným formám, sirupy by se měly rozředit vodou.
- Podávají-li se rozdrčené tablety v hmoždíři, měly by se před podáním pečlivě rozmíchat ve vodě.
- Podáváme-li více než jeden lék, sonda se mezi léky musí propláchnout vodou.
- Do PEGu nepodávejte domácí mixovanou stravu, pouze firemně vyráběnou určenou pro PEG, jinak by mohlo dojít k ucpaní sondy a nebyla by zajištěna energetická potřeba organismu. Výživu Vám napíše lékař v naší poradně a je zajištěna i bezplatná donáška domů.
- Pokud před pravidelnou aplikaci výživy, po uvolnění bílé tlačky dochází k návratu obsahu ze žaludku do sondy, je nutné oddálit aplikaci výživy o jeden interval.

Komplikace a jejich řešení

Únik výživy – obtékající PEG (tato situace může nastat v každé etapě)

- Dochází-li k úniku výživy podél sondy:
 - zkontrolujte dotažení zevního fixačního silikonového disku a funkčnost modré fixační svorky,
 - v případě, že pokračuje obtékání i při řádné fixaci, kontaktujte naši Gastroenterologickou ambulanci.

Ucpaný PEG

- Pokud nelze aplikovat do PEGu výživu a vodu:
 - Zkontrolujte, zda je uvolněná bílá tlačka, v případě, že je, může se jednat o ucpanou sondu z nedostatečného proplachu

po výživě. V tomto případě do sondy nezasunujte žádné vodiče, nepoužívejte tlak ani násilí.

- Ucpaný PEG – sondu je možné zkoušet propláchnout malým množstvím Coca Coly nebo aplikovat vlažný roztok pankreatických enzymů. Pancreolan tablety lze koupit volně v lékárně.

Postup: rozpustíte tablety ve vodě s trochou jedlé sody (na špičku nože). Ponechte 5–10 min v PEGu, poté zkouste propláchnout.

- Zkouste provést takzvané zanoření PEGu viz. „PEG začínáme zanořovat“. Pokud nelze propláchnout a volně zasunout výživovou hadičku do žaludku, kontaktujte do 24 hodin Gastroenterologickou ambulanci.

Zabarvení, zanesení výživové sondy PEG

- Pokud bude výživová hadička zanesená ulpívajícím povlakem či zbarvená, lze 1–2x týdně propláchnout ředěnou octovou vodou v poměru 1:3, tj. 5ml 8 % octa a 15ml převařené vody.

Infekce v okolí PEG

- Objeví-li se bolest v okolí PEGu, zvýšená teplota, hnisavá sekrece, zarudnutí:
 - může se jednat o infekci v okolí PEGu. V tom případě je nutné zvýšit hygienický režim. Dodržujte čistotu v místě vpichu (po celou dobu zavedení) a na obou stranách zevní silikonové destičky,
 - v případě celkových projevů (zvýšená tělesná teplota, bolest, hnisavá sekrece) kontaktujte Gastroenterologickou ambulanci.

Granulace

- Pokud je v okolí PEGu zarudlé malé ložisko velikosti hrášku, které při doteku krvácí, ale není přítomna teplota či sekrece, informujte lékaře. Jedná se o granulaci tkáň.

Vypadnutí PEGu

- V případě, že máte zavedený PEG, který je z vnitřní stěny žaludku fixován balónkem viz. Direktní či Výměnný PEG, a ten vypadne, je nutné do žaludku otvorem IHNEP zavést původní PEG, fixovat náplastí s cílem zachovat gastrokutánní kanálek a nejspíše následující pracovní den kontaktovat naše Gastroenterologické oddělení.

Průjem nebo zvracení

- Nejčastější příčinou je příliš rychlé podání dávky, krátký interval mezi podáním anebo porucha střevní mikroflóry. Za průjem považujeme více než 3 stolice/den řídké konzistence. Nutné konzultovat s Gastroenterologickou nebo Nutriční ambulancí.

Ztráta, poškození výživového setu PEG

- Pokud dojde ke ztrátě či poškození součástí PEG setu, jsme připraveni Vám na oddělení poskytnout nové.

Kontakty

V případě dotazů se můžete obrátit na naši Gastroenterologickou ambulanci.

☎ 543 136 205

Více informací naleznete také na našich webových stránkách, kam Vás odkáže příslušný QR kód níže.



Informační a edukační
centrum MOÚ

Autor: Bc. Petra Absolonová, MBA

A3/2024/2

Masarykův onkologický ústav
Žlutý kopec 7, 656 53 Brno

☎ 543 131 111

🌐 www.mou.cz

Tyto materiály jsou určeny výhradně pro potřebu MOÚ v Brně a jsou chráněny zákonem č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon). Rozmnožování, rozšiřování či jiné užívání těchto materiálů bez písemného souhlasu Masarykova onkologického ústavu je nepřipustné. © 2024