Pielęgnacja gastrostomii

Autor
Agnieszka Wejer
Pielęgniarka, Specjalista opieki paliatywnej

4 minuty czytania

Stomią nazywana jest każda sztuczna przetoka wyłaniana z konkretnego narządu na zewnątrz ciała chorego. Wykonywana jest w trakcie zabiegu chirurgicznego. Stomie wyłaniane na zewnątrz brzucha, w zależności od swojego celu, dzielą się na stomie wydalnicze i stomie odżywcze (gastrostomie).

Gastrostomia (stomia odżywcza) to otwór w powłokach jamy brzusznej, którym wprowadza się pokarm bezpośrednio do żołądka lub jelita, pomijając jamę ustną i przełyk chorego.

Każda założona stomia u chorego wpływa na jakość życia oraz wymusza zmianę nawyków. Założone u chorych stomie wymagają codziennej pielęgnacji, przy zachowaniu określonych zasad.

Gastrostomia (stomia odżywcza PEG lub PEJ): wszystko, co musisz wiedzieć o postępowaniu i pielęgnacji chorego

- Po wypisaniu ze szpitala chory z wyłonioną gastrostomią powinien zostać skierowany pod dalszą opiekę zespołu żywieniowego w domu.
- Zespół powinien być w stałym kontakcie z chorym i opiekunem w zakresie szkolenia i konsultacji medycznych, pielęgnacyjnych i żywieniowych.
- Żywienie dojelitowe w warunkach domowych, dla osób do niego zakwalifikowanych, jest refundowane przez NFZ.
- Głównym rodzajem pokarmu przyjmowanego przez chorego są diety przemysłowe (specjalnie przygotowane preparaty żywieniowe) lub dieta domowa płynna (w przypadku PEG).
- W czasie oczekiwania na kwalifikację do Poradni Żywieniowej, kiedy chory ma zapisane przez lekarza zalecenia (w dokumentacji medycznej), możesz zamówić odpowiednią dietę przemysłową bezpośrednio u producenta diety i podawać zgodnie z zaleceniami lekarza.
- Gastrostomie wymagają od opiekunów codziennej pielęgnacji, okolice przetoki muszą być codziennie myte wodą z mydłem i delikatnie osuszane.
- Ważna jest pielęgnacja skóry wokół stomii, aby nie dopuścić do powikłań.
- Przy karmieniu chorego ważne jest, aby chory nie leżał płasko, preferowana jest pozycja z tułowiem uniesionym o 45 stopni. Gdy jest to niemożliwe, dobrze jest unieść chociaż głowę, umieszczając pod nią dodatkową poduszkę.

Przy karmieniu chorego działaj zgodnie z podstawami pielęgnacji chorego.

- Zaplanuj karmienie chorego na konkretny czas w ciągu dnia i ustal to z chorym. Powiedz choremu, co zamierzasz zrobić i jak to będzie przebiegało.
- Przestrzegaj zasad sanitarnych.
- Szczególnie dbaj o higienę jamy ustnej chorego.

Jeżeli chory ma założony PEG (przezskórna endoskopowa gastrostomia):

- PEG to zgłębnik założony do żołądka.
- Wygojenie przetoki odżywczej trwa zazwyczaj 7-14 dni.
- Przez cały czas gojenia, wykonuj codziennie opatrunki rany, odkażając miejsca wyjścia przetoki z powłok brzusznych. Stosuj **środki do dezynfekcji błon śluzowych**
- Codziennie odkażaj również silikonową płytkę mocującą (dotykającą do powłok brzusznych), zacisk mocujący oraz klips mocujący.
- Po całkowitym wygojeniu rany, kiedy nie ma cech zakażenia, pozostaw dostęp bez opatrunku, co ułatwi pielęgnację.
- Prawidłowa pielęgnacja PEG zapobiega powstaniu zmian skórnych w okolicach założonego sprzętu oraz wrośnięcia końcówki drenu w śluzówki żołądka.
- Obracaj sprzęt o 360 stopni, ruchem okrężnym, raz dziennie. Zapobiegnie to wrośnięciu drenu (rurki w żołądku). Nie bój się, że wypadnie - PEG utrzymuje się wewnątrz przez wypełniony powietrzem balonik zapobiegający wysunięciu.
- Podawane posiłki i płyny powinny mieć temperaturę pokojową.
- Przed podaniem i po zakończeniu podawania posiłku, przepłucz dren 50ml przegotowanej lub mineralnej niegazowanej wody, za pomocą dużej 100 ml strzykawki (tzw. żanety).
- Po przepłukaniu dokładnie zamknij zacisk i korek, żeby posiłek nie cofnął się.
- Jeśli jest to możliwe, pozwól i zachęcaj chorego, aby samodzielnie obsługiwał PEGa - poczuje się samodzielny i pomocny.

Jeżeli chory ma założony PEJ (przezskórna endoskopowa jejunostomia):

- PEJ to zgłębnik założony do jelita cienkiego.
- Przez jejunostomię podawane jest specjalne żywienie przemysłowe (lekarz decyduje o wyborze preparatu i składu odżywczego).
- Pożywienie podawane jest przez pompę infuzyjną lub w małych ilościach przez strzykawkę. Należy pamiętać o zachowaniu drożności i każdorazowym przepłukiwaniu jejunostomii przed każdą przerwą w żywieniu oraz po podaniu żywienia. **Ważne:** roztwór musi być jałowy.

- Płyny podawane przez jejunostomię muszą być jałowe np. sól fizjologiczna.
- Jejunostomia przymocowana jest do skóry za pomocą szwów. Nie można obracać, ciągnąc ani przesuwać wprowadzonego zgłębnika (drenu).
- Uważnie obserwuj czy szwy mocujące znajdują się na swoim miejscu. Jeśli zdarzy się, że jejunostomia wypadnie:

  Zachowaj spokój i skontaktuj się z zespołem żywieniowym, podając informację dotyczącą godziny, w której stomia wypadła, nazwę i rozmiar jejunostomii.

  Założenie nowej jejunostomii (w szpitalu) powinno nastąpić jak najszybciej (przetoka może zarosnąć w przeciągu kilku godzin). Warto mieć pod ręką (w dokumentacji medycznej) scenariusz postępowania w takiej sytuacji wraz z numerami telefonów do specjalistów.

Jeśli w trakcie czynności dolegliwości chorego nasilą się

1. **Zachowaj spokój**

   Przerwij czynności i zachowaj spokój, co zapewni poczucie bezpieczeństwa choremu.

2. **Ustabilizuj stan chorego.**

   Spróbuj ustabilizować stan chorego: zmień pozycję chorego, podaj zalecane leki, spróbuj zmniejszyć lęk chorego. Wróć do czynności później.

Materiały zamieszczone w serwisie bliskochorego.pl są opracowane przez ekspertów z dziedziny opieki paliatywnej, zgodnie z ich najlepszą wiedzą i doświadczeniem. Materiały te nie stanowią porady lekarskiej i psychologicznej, mają wyłącznie charakter informacyjny i nie mogą zastąpić bezpośredniej konsultacji ze specjalistą. W razie konieczności uzyskania pomocy medycznej należy zgłosić się do właściwego specjalisty.