

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.
- ✓ Żywnienie 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 wrosnięcia końcówki drenu w śluzówkę żołądka.
- ✓ Obracaj sprzęt o 360 stopni, ruchem okrężnym, raz dziennie. Zapobiegnie to wrosnięciu 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, ciągnąć ani przesuwac 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.