

Ako sa starať o PEG a výživovú sondu,

aby sa ony starali o Vás



NUTRICIA
Advanced Medical Nutrition

Dôležité kontakty

Ošetrujúci lekár

Meno

Pracovisko

Telefón

Kontakt na nutričnú ambulanciu

Meno

Pracovisko

Telefón

E-mail

Obsah

Čo je výživová sonda a PEG (PEJ)?	3
Komu sú výživová sonda a PEG (PEJ) určené?.....	4
Akú výživu používať?.....	5
Ako podávať výživu?	7
Ako podávať lieky?.....	9
Ako ošetrovať PEG (PEJ)?	10
Systém starostlivosti o výživové sondy	12
Ako riešiť prípadné komplikácie?.....	14
Najčastejšie otázky	16

Milí pacienti, milá rodina

Či už Vy sami, alebo niekto z Vašich blízkych ste sa dostali do situácie, kedy nemôžete prijímať dostatočné množstvo potravy prirodzenou cestou. Vzhľadom k tomu, že správna dostatočná výživa je jednou zo základných podmienok existencie ľudského organizmu, bolo nevyhnutné pre Vás nájsť náhradné riešenie a tým je v prípade krátkodobého podávania umelej výživy zavedenie výživovej sondy a v prípade dlhodobého alebo trvalého podávania výživy zavedenie perkutánnej endoskopickej gastrostómie (PEG) či vzácnejšie jejunostómie (PEJ).

Váš zdravotný stav umožňuje pobyt mimo nemocnice, t. j. predovšetkým v domácom prostredí, prípadne v zariadení následnej starostlivosti, hospici či stacionári, a preto je dôležité, aby ste vedeli, čo je výživová sonda, PEG alebo PEJ, ako ich používať, ako sa o ne starať a akú výživu a akým spôsobom možno do nich podávať. Ponúkame aj niekoľko rád, aby ste si vedeli poradiť s niektorými problémami, ktoré sa môžu objaviť.

Toto všetko Vám vysvetlí Váš lekár ešte pred prepustením z nemocnice. Aby ste sa mohli k jednotlivým bodom kedykoľvek vrátiť, dostávate súčasne aj túto brožúrku. Dúfame, že Vám pomôže nájsť odpoveď na väčšinu Vašich otázok a bude praktickým návodom na riešenie každodenných situácií.

Ak si v niečom nebudete istí, môžete sa vždy obrátiť na Vášho ošetrojúceho lekára alebo na zdravotnú sestru.

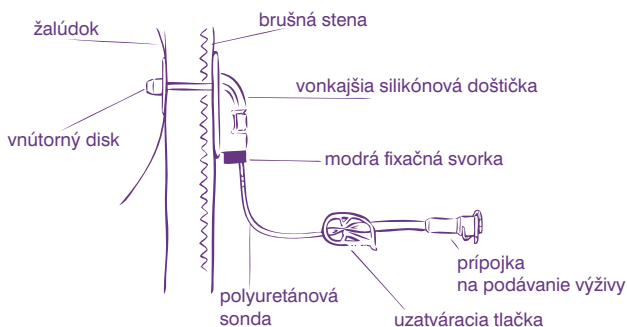
Čo je to výživová sonda PEG a PEJ?

Výživová sonda

je viac ako 100cm dlhá, tenká /asi 2 – 3 mm/ hadička z nezávadného a zdraviu neškodného mäkkého materiálu (PVC, silikón, polyuretán), ktorá je zavedená nosovým otvorom cez nosohltan a pažerák do žalúdka, prípadne ďalej do dvanástnika. Sonda slúži na krátkodobé, väčšinou maximálne 4 – 6 týždňov trvajúce podávanie umelej výživy. Iným než časovým limitom zavedenia výživovej sondy sú stavy, keď nie je možné alebo vhodné zavedenie umelého vývodu (stómie) a kde je umelá výživa často používaná i z liečebných dôvodov, ako sú napr. niektoré črevné zápaly (Crohnova choroba).

PEG

je skratka pre perkutánnu endoskopickú gastrostómiu, čo je tenká sonda, ktorej jeden otvor ústi na koži brucha a druhý v žalúdku. Do kanálika, ktorý je dlhý 2 – 3 cm (záleží na hrúbke podkožného tuku) je zavedený špeciálny set so sondou, ktorý slúži na podávanie stravy a zabraňuje jej úniku mimo žalúdka. V momente, keď sa pacientov stav zlepší, sa sonda odstráni a miesto vpichu sa do 10 – 12 hodín celkom zatiahne a zahojí.



PEJ

alebo perkutánna endoskopická jejunostómia je v podstate to isté. Rozdiel je len v tom, že koniec sondy, ktorou sa podáva výživa, neústi do žalúdka, ale do tenkého čreva. K perkutánnej endoskopickej jejunostómii (PEJ) sa pristupuje až vtedy, keď výživu nemožno podávať do žalúdka. Žalúdok tvorí akúsi prirodzenú bariéru proti vstupu infekcie. Ak je výživa podávaná priamo do tenkého čreva, môžu vzniknúť iné požiadavky na typ výživového prípravku, kde musí byť výživa viac naštiepená a aj technika jej podávania býva iná ako do PEG. Dávkové (bolusové) podávanie je prakticky nemožné a je potrebné využiť priebežné (kontinuálne) podávanie kvapkovou infúziou alebo cez črevnú výživovú pumpu. Vyššie sú aj nároky na bezinfekčnosť a celkovú hygienickú starostlivosť.

Komu sú výživová sonda a PEG (PEJ) určené?

Výživová sonda je vhodná pre všetkých tých, u ktorých sa plánuje len dočasné, krátkodobé (maximálne 6 týždňové) podávanie umelej výživy, prípadne tam, kde je umelá výživa indikovaná (často aj z liečebných dôvodov) dlhodobo a nie je možné či vhodné jej podávanie prostredníctvom perkutánnej gastrotómie alebo jejunostómie.

Na druhej strane PEG (PEJ) je vhodným riešením pre tých, ktorí nemôžu potravu prijímať dlhodobo, väčšinou dlhšie ako 4 – 6 týždňov, ak ide o domácu starostlivosť alebo v prípade, keď ide o hospitalizovaných pacientov, aj na kratší čas, predovšetkým ak je to spojené s vyšším komfortom a bezpečím pre pacienta, ako by to bolo pri iných spôsoboch podávania výživy.

Ak je možné aspoň čiastočne jesť, nič sa pre pacientov nezmení. Aj naďalej je vhodné prijímať stravu prirodzenou cestou a podávanie umelej výživy do výživovej sondy, PEG-u (PEJ-a) bude slúžiť len na to, aby bol denný príjem úplný. Ak nie je možné nijakú stravu prijímať ústami, zabezpečuje výživová sonda alebo PEG (PEJ) optimálny prísun živín pohodlnou a diskretnou cestou, ktorá zásadným spôsobom nenaruší dovtedajšiu kvalitu života.

Akú výživu používať?

Vyvážená strava obsahujúca dostatočné množstvo živín, vitamínov, minerálnych látok a stopových prvkov, je jednou zo základných podmienok existencie ľudského organizmu. Pre chorého človeka, prípadne pre človeka v období rekonvalescencie po chorobe alebo operácii, platí toto tvrdenie dvojnásobne, keďže v jeho prípade sa správna výživa môže stať zároveň liekom.

U človeka s neporušenou funkciou trávenia, ktorý však nie je schopný rôznych dôvodov pre rozmanité príčiny potravu prijímať, je podávanie umelej výživy plnohodnotnou a rovnocennou náhradou potravy. Dodržiavať zásady správnej výživy nie je ľahké. Je potrebné vedieť, čo všetko a v akom pomere má jedlo obsahovať, v ktorých potravinách a v akom množstve sa tieto látky nachádzajú, akým spôsobom telo prijaté jedlo spracúva a čo všetko z neho zužitkuje.

U pacientov živených sondou, PEG alebo PEJ musí byť navyše strava v takej konzistencii, aby sondou bez problémov prechádzala a neupchávala ju. V tejto súvislosti sa vynára otázka podávania potravy upravenej mixovaním, kde istotne možno dosiahnuť vhodnú konzistenciu, ale výživová hodnota a celková kvalita prakticky nikdy nemôžu pokryť skutočné potreby organizmu. Preto tento druh výživy zásadne neodporúčame.

Lekár vám predpíše prípravky klinickej enterálnej výživy. Klinická enterálna výživa je nutrične kompletná vyvážená strava špeciálne vyrobená na podávanie do sondy. Obsahuje všetky pre telo potrebné živiny – tuky, cukry, bielkoviny, vitamíny, minerálne látky a stopové prvky, a to v optimálnom pomere. Do PEG možno aplikovať potrebnú dennú dávku klinickej enterálnej výživy a tekutín. Pri používaní klinickej enterálnej výživy máte istotu, že dostávate plnohodnotnú stravu, ktorá nie je ničím kontaminovaná a zároveň nedôjde k upchatiu sondy.

U pacientov s PEJ je používanie enterálnej výživy vonkoncom nevyhnutné, lebo výživa neprechádza cez žalúdok, ale ide priamo do čreva a je tu preto vysoké riziko infekcie.

NUTRICIA **Nutrison** Multi Fibre

- pre pacientov so štandardnou potrebou enterálnej výživy, výživa je obohatená o jedinečnú zmes 6 zložkovej vlákniny Multi Fibre
- 2 balenia (2 x 1 000 ml) zabezpečia odporúčaný denný príjem energie (2 000 kcal), živín, vlákniny, vitamínov, minerálnych látok a stopových prvkov



NUTRICIA **Nutrison**advanced Diason Low Energy

- výživa špeciálne prispôsobená pre pacientov s diabetom 2. typu
- 2 balenia (2x1000ml) zavia denny odporúčaný príjem energie (1500 kcal), živín, vitamínov, minerálnych látok a stopových prvkov



Potraviny na osobitné výživové účely - diietické potraviny na osobitné medicínske účely. Spôsob použitia a ďalšie informácie na obaloch a webových stránkach.

Ako podávať výživu?

Výživu možno podávať dvoma spôsobmi – v jednotlivých dávkach alebo nepretržite.

Dávkový (bolusový) spôsob podávania sa používa vtedy, ak je vyústenie sondy v žalúdku (PEG). Žalúdok je prispôsobený prijímať potravu v rôznych dávkach, najčastejšie sa podáva cca 300ml v intervale 2 – 3 hodín počas dňa, v noci nechajte žalúdok v kľude. Výživu podávajte pomocou Janettovej striekačky. Janettovu striekačku po podaní výživy vždy starostlivo umyte pod prúdom horúcej vody. Večer po podaní poslednej dávky ju vyvarte rozloženú v nádobe s pitnou vodou.



UPOZORNENIE: Výživu podávame len vtedy, keď je isté, že podstatná časť predchádzajúcej dávky už žalúdok opustila. Pri pocite plného žalúdka, nafúknutého nadbruška, alebo ak po otvorení setu vyteká pod tlakom obsah žalúdka, je potrebné podanie výživy odložiť! Ak ťažkosti neustupujú, je nutné sa poradiť s lekárom!

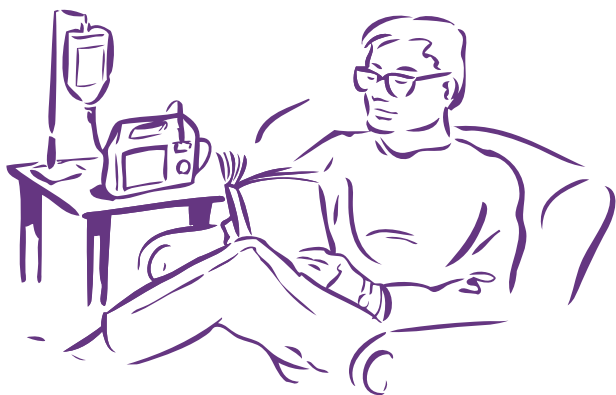
Nepretržitý (kontinuálny) spôsob podávania výživy sa používa vtedy, ak je vyústenie setu v tenkom čreve (PEJ) alebo pokiaľ nie je tolerovaný dávkový spôsob podávania. Zvyčajná rýchlosť je 100 až 150ml výživy/hod. Pre črevo je prirodzený pozvoľný prísun živín, preto sa výživa necháva kvapkať celý deň (niekedy aj v noci) rovnakou rýchlosťou, buď gravitačným setom alebo za použitia enterálnej pumpy.

UPOZORNENIE: Sondy preplachujte pred každým podaním výživy i po skončení podávania! Na preplachovanie používajte 30 – 50ml čaju alebo prevarenej vody, nesmú sa používať kyslé roztoky (ovocné šťavy, malinovky, minerálne vody), lebo výživa by sa mohla zraziť a sonda by sa upchala!

Pri podávaní výživy je vhodné, aby pacient sedel alebo mal zvýšenú hornú polovicu tela a zotrval v tejto polohe ešte 30 – 60 minút po skončení podávania. Znižuje sa tým riziko, že sa výživa dostane zo žalúdka do horných dýchacích ciest.

Po skončení podávania výživy je nevyhnutné set vždy uzavrieť, aby nedochádzalo k úniku výživy alebo žalúdočných štiav.

Uvedené dávky výživy sú určené pre dospelých pacientov a sú len orientačné.



Ako podávať lieky?



Podávanie liekov: Ak nemôžete lieky prehĺtať, treba ich podávať do PEG (PEJ). Uprednostňujte použitie liekov v kvapkách alebo sirupoch zriedených vodou alebo čajom. Ak je liek dostupný len vo forme tabliet, musíte ich starostlivo rozdrviť, len tak možno zabrániť upchaniu sondy. Najvhodnejšia je tretia miska s tĺčikom, prípadne tabletu môžete zabaliť napr. do celofánu a rozdrviť ju nejakým ťažkým predmetom. Drvenie medzi dvoma lyžicami je nedostatočné! Prášok získaný rozdrvením tabliet (prípadne vysypaním z kapsúl) rozpustíte v malom množstve tekutiny (čaj, prevarená voda). Túto zmes nasajte do Janettovej striekačky a po jedle podajte do sondy.

UPOZORNENIE: Úpravou lieku (drvením, rozpustením a pod.) sa môžu zmeniť jeho vlastnosti, preto je potrebné sa najprv poradiť s lekárom. Po podaní lieku sondu vždy prepláchnite vodou alebo čajom! Lieky sa v PEG (PEJ) nesmú stretnúť s výživou a s látkami, ktoré by mohli spôsobiť zrazenie (ovocné šťavy, malinovsky, minerálne vody, ale aj iné lieky)!

Ako ošetrovať PEG (PEJ)?

V prvých dvoch týždňoch sa PEG (PEJ) ošetruje každý deň a je potrebné si všímať všetky zmeny (začervenanie, hnis, vytekanie výživy a pod.). Pod prítlačnú doštičku možno v prvých dňoch po zavedení alebo pri riešení komplikácií vkladať sterilný štvorec (prípadne aj s dezinfekciou). Ak sa objavia komplikácie, informujte lekára.

Po tejto dobe sa okolo setu utvorí väzivový kanálik a PEG (PEJ) môžete bez obáv ošetrovať len dvakrát za týždeň. Ak sa v mieste vpichu objavia komplikácie (zápal, hnis), je potrebné PEG (PEJ) opäť ošetrovať denne.

POSTUP:

1. Šetrným ťahom za sondu zistíte, či sa nevyťahuje z miesta vpichu. Pokiaľ nebolo posledné ošetrenie vykonané správne alebo došlo k uvoľneniu vnútorného disku, je väčšie riziko komplikácií!
2. Za stáleho šetrného ťahu za sondu najprv uvoľnite modrú fixačnú svorku a úchytky vonkajšej silikónovej doštičky fixujúcej sondu. Všimnite si značky na sonde, uľahčia Vám návrat doštičky do pôvodnej polohy.
3. Posuňte silikónovú doštičku po sonde smerom od brušnej steny asi o 5 cm.
4. Starostlivo očistite miesto vpichu a obidve strany doštičky. Sledujte, či okolie vpichu nie je začervenané, bolestivé, či tu nie sú zvyšky výživy alebo žalúdočných štiav.
5. Potom umyte (v prvých dňoch alebo v prípade komplikácií aj vydezinfikujte) miesto vpichu i obe strany doštičky. Za stáleho mierneho ťahu za sondu posuňte doštičku späť ku koži (orientujte sa podľa značiek na sonde) a uzatvorte úchytky.
6. Zafixujte platničku modrou svorkou.
7. Sondu pustite a potom sa opakovaným šetrným ťahom uistite, či medzi kožou a doštičkou nie je vôľa (aj pri ťahu musí doštička dosadať na kožu). Miesto vpichu prekryte priedušným obvazom, voľný koniec sondy možno na kožu fixovať náplastou.

vonkajšia silikónová doštička



UPOZORNENIE: Ťah vyvíjaný na sondu nesmie byť príliš veľký či násilný, jednak by mohlo dôjsť k pretiahnutiu vnútorného disku zo žalúdka do voľnej brušnej dutiny, a jednak môže veľký tlak spôsobiť poškodenie žalúdočnej sliznice!

Intenzitu pri tlaku si vyskúšate ešte v nemocnici pod dohľadom lekára. Miesto vpichu je rizikové z hľadiska vzniku a prestupu infekcie, preto je potrebné dodržiavať pravidlá hygieny!

UPOZORNENIE: Raz denne vykonajte základnú kontrolu stavu PEG sondy. Všetky viditeľné zmeny na sonde (zmena farby, vlasové trhliny, presakovanie...) ihneď konzultujte s lekárom.

UPOZORNENIE: Dezinfekcia na báze POLYVIDON-JÓDU (PVP-I, napr. Betadine, Braunol, Jodisol, Braunovidon) a Octenidin DiHydroChlorid-FenoxyEtanolu (napr. Octanosept) sa nesmú na dezinfekciu sondy používať, lebo môžu negatívne ovplyvňovať fyzikálno-mechanické vlastnosti sondy.

Systém starostlivosti o výživové sondy

V úvode tejto krátkej kapitoly sa zmienime o rozdelení sond zavedených do tráviacej rúry na také, ktoré slúžia na odsávanie obsahu, najčastejšie žalúdka (majú širší priesvit 12 – 20 Ch, t. j. 4 – 6,66 mm a sú vyrobené najčastejšie z PVC), a na skupinu, o ktorej budeme hovoriť, a to sú sondy výživové, ktoré môžu byť zavedené do žalúdka, dvanástnika alebo ďalej do tenkého čreva (jejuna). Od sond na odsávanie sa odlišujú najmä veľkosťou priesvitu, ktorá je 6 – 10 Ch (2 – 3,33 mm), a ďalej aj materiálom, z ktorého sú vyrobené. Dnes sa stretávame aj s kombinovanými sondami, ktoré spájajú výhody sond na odsávanie obsahu zo žalúdka so sondami na výživu. V praxi existujú sondy vyrobené z kvalitných materiálov umožňujúcich dlhšie použitie, ako sú silikón alebo polyuretán.

Spôsob starostlivosti o výživové sondy sa zásadne neodlišuje od starostlivosti o PEG set, s výnimkou odlišností týkajúcich sa materiálu, z ktorého je výživová sonda vyrobená.

Ako bolo v úvode spomenuté, aktuálne sú k dispozícii sondy z PVC, silikónu a polyuretánu. Už dlhší čas platia prísnejšie pravidlá na používanie zmäkčovadiel v sondách z PVC, čo ovplyvňuje najmä ich životnosť = dobu nerizikového ponechania v tráviacej trubici.

Dlho sa ako jediné zmäkčovadlá používali ftaláty (konkrétne DEHP – dietylhexylftalát), ktoré však predstavujú relatívne vysoké riziko pre pacientov (sú karcinogénne, hepatotoxické a majú škodlivý vplyv na správny vývoj dieťaťa). Po veľmi intenzívnej verejnej diskusii bolo používanie ftalátov legislatívne zakázané v detských hračkách, ale deti v nemocniciach, rovnako ako všetci dospelí pacienti, neboli od tejto záťaže ušetrení. Preto sa spoločnosť Nutricia nad legislatívny rámec zaviazala nepoužívať sety a sondy z PVC obsahujúceho ftaláty!

Platí, že u sondy z PVC je bezpečná použiteľnosť maximálne 7 – 10 dní, pri sondách zo silikónu a polyuretánu sú to asi 3 mesiace.

Určite existujú individuálne situácie, keď môže byť životnosť sondy skrátaná, neodporúčame ale jej ďalšie používanie. Ak by k tomu prišlo, problémom môže byť zmena kvality materiálu, ktorý má tendenciu stuhnúť a sonda môže potom vyvolať lokálne ťažkosti vedúce napríklad až k vzniku lokálnej preležaniny na sliznici tráviacej rúry s následným rizikom krvácania, v najkomplikovanejšom prípade aj pretrhnutia tráviacej trubice (perforácia).

Ďalším problémom, na ktorý by sa nemalo zabúdať, najmä ak je sonda zavedená dlhšie, sú riziká vzniku lokálnych preležanín v nosovom priechode ako následok tlaku sondy. Preto je dôležité, aby ošetrovateľský personál na túto skutočnosť pamätal a pri zmenách fixácie sondy alebo bežnej hygieny polohu sondy preventívne menil.

V mieste zavedenia sondy odporúčame pravidelné, individuálne a od intenzity potenia závislé opatrné čistenie nosového chrbta benzínalkoholom, ktorý nielen lokálne odstráni nečistoty, ale kožu aj odmastí, čo je predpokladom dobrého upevnenia sondy.

Upevnenie sondy k nosovému chrbtu je nevyhnuté, aby sa sonda neposunula a nevypadla.

Sú dve možnosti: Jednak využitie špeciálnych náplastí, ktoré sú priamo na to prispôsobené svojím tvarom a sú z neдрáždivej textilnej lepiacej pásky, jednak využitie bežnej lepiacej pásky tiež z neдрáždivého materiálu; kedy sa asi 7 cm dlhá a 6 – 8 mm široká páska rozstrihne do 2/3 dĺžky na polovicu, a to tak, aby vznikli dva rovnako široké pásiky. Potom sa kratšia časť nalepí na chrbát nosa a zvyšná časť sa obrúti okolo sondy, ktorá sa upevní (fixuje). Napokon možno lepiacu pásku na chrbte nosa krížom zafixovať nalepením asi 2 cm pásika. Výmena upevnenia (fixácie) je individuálna, závisí od potivosti kože, znečistenia a plnenia funkcie.

Sondy treba udržiavať stále priechodné, podobne ako pri PEG setoch, preto odporúčame ich pravidelné preplachovanie po podaní výživy a liekov najlepšie neperlivou vodou. Podrobnosti o podávaní liekov sondami vid' inštrukcie pri PEG setoch, s tým rozdielom, že je potrebné zvážiť významný rozdiel priesvitu sondy a PEG setu, a teda aj vyššie riziká znepriechodnenia sondy. Ak sa sonda upcháva mechanickými časťami

liekov, jej spriechodnenie je prakticky nemožné a treba ju vymeniť. Vystríhame pred pokusmi spriechodniť sondu mechanicky (silou) pomocou kovových alebo iných predmetov. Riziko poranenia sliznice je vysoké, nemáme totiž kontrolu, či tak vodič nevylezie bočnými, resp. koncovým vchodom! Ak sa sonda upcháva enterálnou výživou, potom je postup jej spriechodnenia rovnaký ako pri PEG setoch.

Výživu možno do sondy podávať systémom dávok (bolusov) alebo cez enterálnu pumpu priebežne (kontinuálne). Platí podobne ako pri PEG- (PEJ), že do čreva by mala byť výživa podávaná cez pumpu, do žalúdka, ak je to tolerované, možno výživu podávať prednostne dávkovo (bolusovo).

Na záver možno zhrnúť, že podávanie umelej výživy sondou je vhodné na krátkodobé použitie, v praxi napríklad v čase zotavovania po operáciách, prípadne pri ochoreniach, kde nie je zavedenie PEG alebo PEJ na podanie výživy vhodné, čo sú napr. pri črevné zápal bez známej príčiny. Systém starostlivosti sa zásadne neodlišuje od toho, ako sa to robí pri PEG (PEJ). Výhodou v praxi je možnosť podávať výživu aj v noci a vo vodorovnej polohe pacienta, ak je sonda zavedená dostatočne hlboko, t. j. najlepšie do 1. kľučky lačníka (jejuna), pretože sa minimalizuje, na rozdiel od zavedenia do žalúdka, riziko aspirácie.

Ako riešiť prípadné komplikácie:

HNAČKY: Najčastejšou príčinou hnačiek alebo vracania je príliš rýchle podávanie dávky, priveľmi veľká dávka pri dávkovom (bolusovom) podávaní, krátky interval medzi jednotlivými dávkami a poruchy črevnej mikróflóry (t. j. stav, ktorý vzniká po dlhodobom užívaní antibiotík, kedy dochádza k narušeniu prirodzeného črevného prostredia).

UPOZORNENIE: Pokiaľ hnačky pretrvávajú dlhší čas, kontaktujte lekára.

UPCHATÝ PEG (PEJ): Upchatý PEG (PEJ) sa usilujte prepláchnuť vlažnou (nie horúcou) vodou zo striekačky skôr menšieho obsahu (10 ml). Vhodná je aj voda s bublinkami (sóda). Vodu v krátkych intervaloch striedavo nasávajú a vstrekuje. Ak sa to nepodarí, potom rovnakým spôsobom napustite do sondy vlažný roztok pankreatických enzýmov (Kreon, Pancreolan, Pangrol, Panzytrat). Rozpusťte granuly vysypané z kapsuly v alkalickom roztoku, čo je napríklad voda s troškou jedlej sódy. Ponechajte 5 – 10 minút v sonde a potom sa pokúste o prepláchnutie, ako je to uvedené vyššie. Ak sa nepodarí set takýmto šetrným spôsobom spriechodniť, treba kontaktovať lekára.

UPOZORNENIE: Nikdy nepoužívajte násilie alebo veľký tlak pri vstrekaní do PEG (PEJ)! Môže dôjsť k poškodeniu setu. Do setu nikdy nezavádzajte drôtený vodič! Existuje veľké riziko, že spôsobí jeho pretrhnutie!

ÚNIKY VEDĽA PEG (PEJ): Pri ošetrovaní je potrebné starostlivo sledovať okolie miesta vpichu. Pokiaľ okolo PEG (PEJ) uniká zvnútra výživa alebo žalúdočné šťavy, ihneď informujte lekára!

VDÝCHNUTIE VÝŽIVY ALEBO ŽALÚDOČNÝCH ŠTIAV (ASPIRÁCIA): Pri PEG hrozí nebezpečenstvo, že výživa sa zo žalúdka dostane do horných dýchacích ciest. Možno tomu predísť tak, že počas podávania výživy pacient sedí alebo je v polosediacej polohe a zotrúva v nej ešte aj 30 – 60 minút po podaní. Pri PEJ je toto riziko minimálne.

UPOZORNENIE: Ak dôjde k vdýchnutiu väčšieho množstva výživy, môže dôjsť k závažným komplikáciám a informujte radšej o tom lekára.

GRANULÁCIA: Ak je v okolí vstupu sondy do steny brušnej koža červená a je na nej malé ložisko veľkosti hráška, ktoré krváca aj pri minimálnom mechanickom podráždení, poraďte sa s lekárom. Ide o tzv. „granulačné tkanivo“, ktoré sa dá ľahko odstrániť.

Najčastejšie otázky:



Mám si čistiť zuby?

Bez ohľadu na to, či prijímate ústami potravu alebo tekutiny, čistenie zubov je z hygienického hľadiska veľmi dôležité.



Môžem sa s PEG kúpať alebo sprchovať?

Prvé dva týždne, než sa otvor okolo setu zahojí, odporúča sa len sprchovať. Ak je okolie otvoru v brušnej stene už zahojené a bez príznakov zápalu, môžete sa aj kúpať. Po kúpeli treba povrch sondy a kožu v okolí dokonale osušiť.



Môžem s PEG chodiť plávať?

Po niekoľkých týždňoch, ak je otvor okolo setu už zahojený a nedochádza k žiadnym únikom výživy, môžete sa vybrať aj do bazéna. Treba sa však vždy presvedčiť, či je set uzavretý.



Môžem ísť na dovolenku?

Ak všetko podrobne prediskutujete s Vaším lekárom, mala by Vaša dovolenka prebehnúť bez problémov.

Nutricia, s.r.o.
Apollo business center II, budova A
Prievozska 4
821 09 Bratislava
infolinka: 0800 601 600
www.nutricia.sk
Tel.: 02/57 10 71 11

