

Blanka Barić, Dino Ladan

SKB Mostar, Mostar (BiH)
bla.pehar@gmail.com

Zdravstvena njega pacijenta sa perkutanom endoskopskom gastrostomom (POSTER)

UVOD: Perkutana endoskopska gastrostoma (PEG) je postavljanje posebnog katetera kroz mali rez u trbušnoj stijenci, koji služi prehrani pacijenta (enteralna prehrana). Ovisno o zdravstvenom stanju pacijenta, PEG može biti privremen ili trajan.

PEG je namijenjen pacijentima koji zbog nemogućnosti gutanja privremeno ili trajno ne mogu unositi potrebne dnevne količine kvalitetne hrane i osigurava im dugoročno rješenje za prehranu. Psihička priprema pacijenta i obitelji je od velikog značaja za prihvaćanje ovakvog načina prehrane.

Najčešće se primjenjuje kod: trauma glave, malignih bolesti, neuromišićnih bolesti, neurodegenerativnih bolesti, kao i kod produžene trahealne intubacije.

Ukoliko pacijent ima prepreku u predjelu jednjaka ili na bilo koji način ne podnosi nazogastričnu sondu, primjenjuju se različite metode kojima se omogućava prehrana direktno preko želuca ili crijeva, tj. enteralna prehrana.

CILJ: Prikazati specifičnosti procesa njege bolesnika koji imaju PEG pregledom literature i relevantnih časopisa, te staviti naglasak na važnost kvalitetne zdravstvene njege i načina hranjenja bolesnika s PEG-om.

REZULTATI: Zdravstvena njega bolesnika sa postavljenim PEG-om uključuje provođenje njege kože na mjestu postavljanja sonde, održavanje sonde za hranjenje i količine obroka te pripremu pacijenta za samostalnu njegu kod kuće. Prehrana bolesnika sa PEG-om zahtjeva točno definiranu hranu. Određuje ju liječnik specijalista. Prilagođavanje je ovisno o medicinskoj dijagnozi bolesnika i nutritivnim potrebama. Neki mogući problemi koji se javljaju su: proljev, nadutost, zatvor, refluks. Ako bolesnik nije u mogućnosti normalno jesti neko vrijeme crijevu će trebati vremena da se navikne na hranu.

ZAKLJUČAK: PEG je najprihvatljivija i najsigurnija metoda za dulje hranjenje, osobito nakon ekstenzivnih kirurških zahvata u svrhu liječenja oboljelih od malignoma usne šupljine i orofarinksa, radio i kemoterapije ili pak svega navedenoga zajedno. Prednost je u tome da su usta slobodna od kontaminacije u razdoblju cijeljenja operacijske rane i omogućena je nutritivna podrška kada pacijent nije u stanju uzimati dovoljno hrane.

KLJUČNE RIJEČI: perkutana endoskopska gastrostoma, sonda, želudac, prehrana, medicinska sestra/tehničar