IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Ravi 18, 10138 Tallinn
Rg-kood 10822068
Tel 666 1900
E-post info@itk.ee
www.itk.ee

# Применение и уход за зондом при чрезкожной эндоскопической гастростоме (ЧЭГ)

Цель данного информационного листка - познакомить пациента с применением и уходом за зондом для питания (в дальнейшем ЧЭГ), установленным при чрезкожной эндоскопической гастростомии.

ЧЭГ представляет собой зонд для энтерального питания из полиуретана или силикона, который вводится в желудок через переднюю брюшную стенку во время гастроскопии. Данную процедуру называют перкутанной эндоскопической гастростомией (рис. 1).

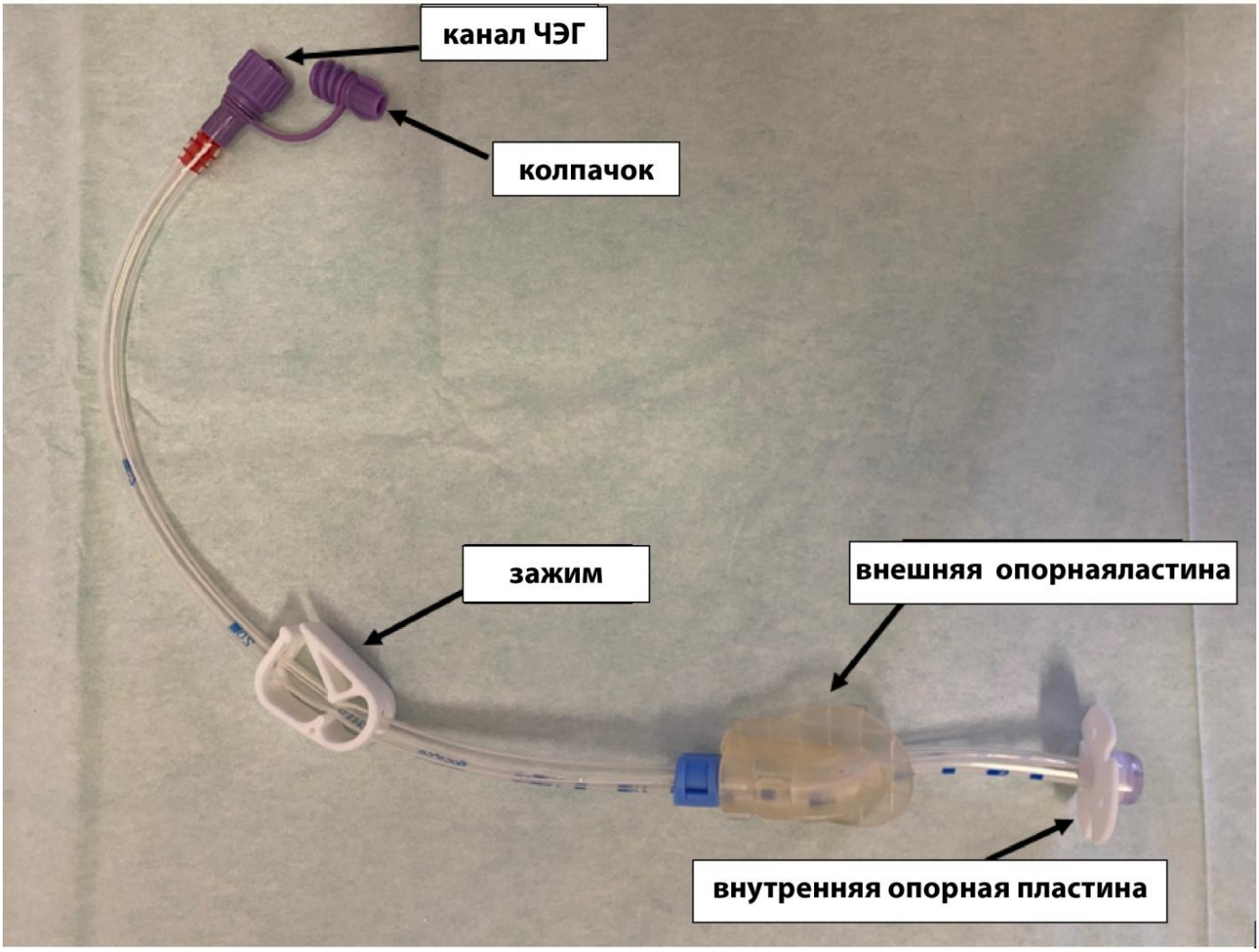



*Рисунок 1. Энтеральный зонд для питания с опорной пластиной (ЧЭГ).*

Через ЧЭГ можно вводить питательные растворы в организм, в случае если питание через рот затруднено. Также можно использовать ЧЭГ для введения лекарств. При улучшении состояния пациента и/или восстановления функции глотания ЧЭГ удаляется.

**Показания к установке ЧЭГ:**

- нарушения глотания, обусловленные неврологическими заболеваниями; опухоли гортани, пищевода или области шеи;
- сужение пищевода (стеноз);

**Противопоказания к установке ЧЭГ:**

- асцит (жидкость в брюшной полости);
- опухолевые или воспалительные заболевания желудка или брюшной стенки;
- сужение/перекрытие желудка в нижней его части или тонкой кишки;
- тяжелое нарушение свертываемости крови;
- воспаление в передней стенке живота, сепсис (системная воспалительная реакция);
- отсутствие согласия пациента на данную процедуру.

**Перед процедурой**

Установка ЧЭГ является инвазивной процедурой. Перед процедурой Ваш врач объяснит характер и риски проведения процедуры ЧЭГ и установки энтерального зонда, предоставит Вам всю необходимую информацию и возьмет письменное согласие на установку ЧЭГ.

**Не менее чем за 8 часов до процедуры нельзя есть и пить!**При приеме кровеpазжижающих лекарственных препаратов (таких антикоагулянтов как ривароксабан (Ксарелто), апиксабан (Эликвис), эдоксабан (Ликсиана), дабигатран (Прадакса), варфарин (Мареван)) необходимо узнать у своего лечащего врача, нужно ли прервать прием данных лекарств. Если у Вас имеются съемные зубные протезы, то, пожалуйста, удалите их изо рта перед процедурой, чтобы предотвратить их поломку или попадание в дыхательные пути. Непосредственно перед процедурой Вам введут одну дозу антибактериального препарата в вену для предотвращения инфекции.

**Проведение процедуры**

Во время исследования Вы будете находиться в лежачем положении. В ходе гастроскопии, через рот в желудок вводится эластичный инструмент - гастроскоп. Введение гастроскопа безболезненно, но может быть неприятно из-за неизбежного рвотного рефлекса. Спокойное и равномерное дыхание обеспечит беспроблемное протекание процедуры. С помощью гастроскопа будет установлено соединение из желудка на брюшную стенку. В кожу живота вводится инъекция анестетика (например, лидокаина) для безболезненного проведения кожного разреза и выведения ЧЭГ из желудка на брюшную стенку через разрез (рис. 2). Процедура длится приблизительно 30 минут.

*Рисунок 2. Расположение ЧЭГ на животе*

**Введение питательного раствора**

Введение питьевой воды обычно можно начинать с разрешения лечащего врача через 4 часа после неосложненного введения ЧЭГ. В день проведения процедуры следует ограничиться только питьевой водой!

При введении питательного раствора особенно важны техника введения и время, затраченное на введение питательного раствора.  Чем медленнее и равномернее вводится питательный раствор, тем меньше раздражается желудок и тем лучше переносится процесс кормления.

Существуют различные способы введения питательного раствора - порционное (болюсное) или инфузионное (с помощью питательного насоса).  Болюсное кормление начинают с объема порции 50-75 мл.  Размер порции увеличивается постепенно. В большинстве случаев желаемое максимальное количество питательного раствора достигается к четвертому дню (обычно порция составляет 200-300 мл).  Один прием пищи может длиться 15-20 минут, так же как и обычный прием пищи.  При питании с помощью насоса максимальная скорость зависит от самого насоса (обычно до 400 мл в час).

Кроме того, необходимо добавлять теплую питьевую воду для**удовлетворения потребности в жидкости и промывки зонда.**  Для получения необходимых калорий, питательных веществ и нужного количества жидкости следуйте составленному плану питания от Вашего врача и рекомендациям медсестры.

Соблюдайте правильную технику введения питательного раствора.

**Введение лекарственных препаратов**

При введении лекарств через ЧЭГ отдавайте предпочтение лекарственным средствам в жидкой форме (например, растворы, суспензии).  Также через ЧЭГ можно вводить твердые лекарственные формы (например, таблетки и капсулы), при условии, что перед этим им придали необходимую форму.

**ВНИМАНИЕ! Не все капсулы разрешено открывать, а таблетки крошить/растворять!** Пожалуйста, посоветуйтесь со своим лечащим врачом или медсестрой.

Внимательно следуйте инструкциям своего врача и медсестры, читайте листок-вкладыш в упаковке с лекарством или при необходимости проконсультируйтесь с фармацевтом.

Соблюдайте правильную технику введения при введении препарата(-ов).

**Техника введения питательного раствора и лекарственных препаратов.**

Пищу и лекарства следует вводить в положении сидя или полусидя, с приподнятым по возможности изголовьем под углом не менее 45° или с подложенными под спину подушками под углом 45°.

- Перед тем как приступить к работе с ЧЭГ, следует тщательно вымыть руки водой и мылом.
- Подготовьте необходимые принадлежности: шприц объемом не менее 50 мл, салфетку, воду, питательный раствор/лекарство(а) (рис. 3).

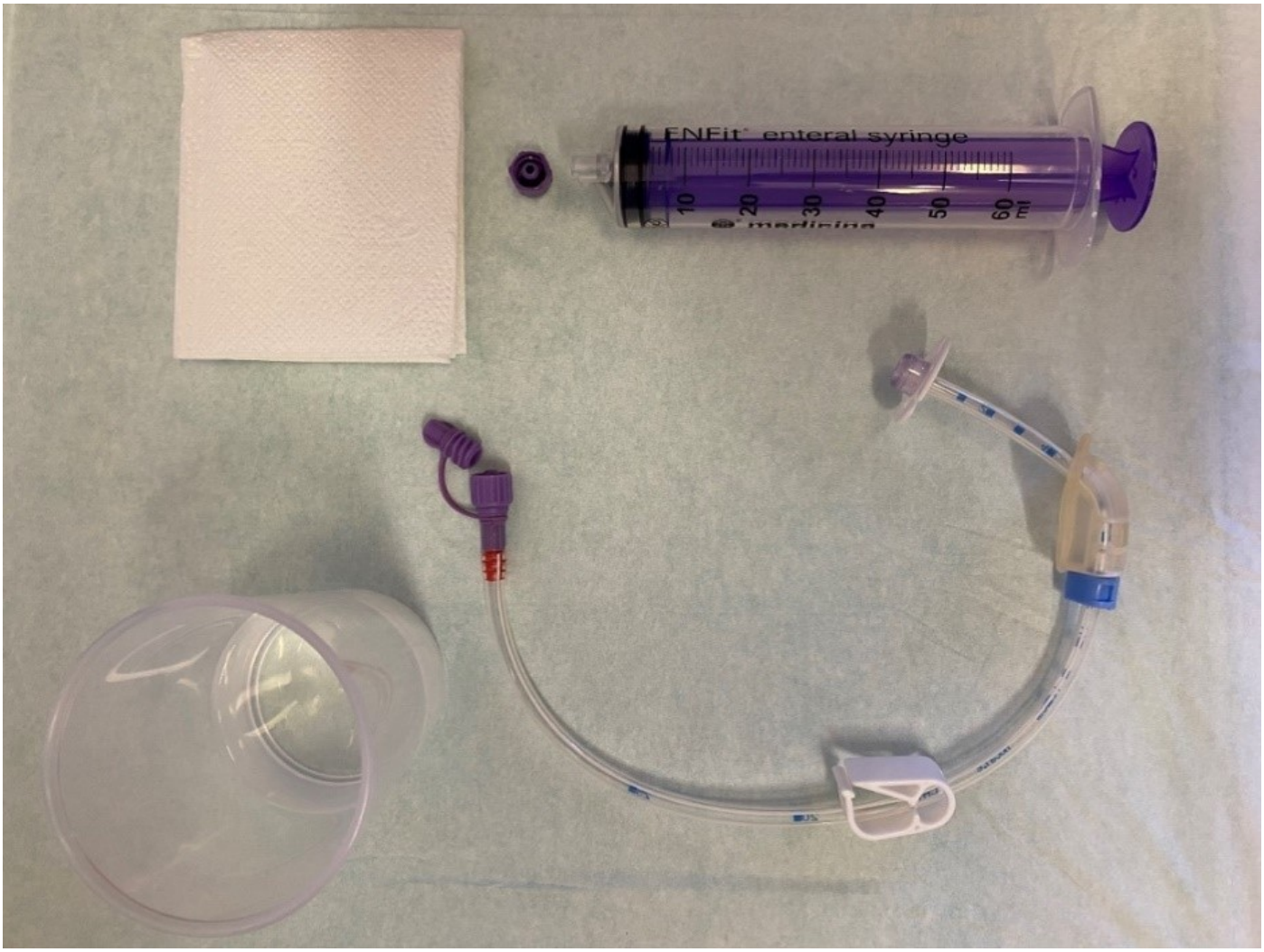


*Рисунок 3. Принадлежности, необходимые для зондового питания*

- Перед введением питательного раствора/препарата(-ов) проверьте положение ЧЭГ. Убедитесь, что ЧЭГ не проваливается внутрь более чем на 1 см (небольшое движение вперед и назад является нормальным).
- Оцените проходимость ЧЭГ и убедитесь в его надежности, промыв ЧЭГ теплой питьевой водой.

**ВНИМАНИЕ! До и после введения питательного раствора/лекарственного препарата ЧЭГ необходимо промыть не менее чем 30 мл теплой питьевой воды.**

- Для введения питательного раствора/лекарства (лекарств) сначала закройте зажим на ЧЭГ (во избежание выливания содержимого желудка).
- Наберите в шприц 30 мл питьевой воды комнатной температуры.
- Убедитесь, что в шприце нет воздуха.
- Отвинтите/откройте колпачок на конце ЧЭГ и подсоедините шприц к ЧЭГ.
- Откройте зажим, чтобы обеспечить проходимость ЧЭГ, и промойте ЧЭГ 30 мл теплой питьевой водой.
- Закройте зажим и отсоедините шприц от ЧЭГ.
- Введение питательного раствора/лекарственного препарата(-ов):
    - наполните шприц соответствующим количеством питательного раствора/лекарственного препарата и подсоедините к ЧЭГ (рис. 4);
    - откройте зажим и медленно введите питательный раствор/лекарство;
    - закройте зажим и отсоедините шприц от ЧЭГ;
    - повторяйте три предыдущих шага, пока не будет введено необходимое количество питательного раствора.

**ВНИМАНИЕ! Каждое лекарство следует вводить отдельно!**

**ВНИМАНИЕ! Оставьте небольшое количество питательного раствора в шприце, чтобы уменьшить количество воздуха, поступающего в ЧЭГ!**

- По окончании кормления сполосните ЧЭГ 30 мл теплой питьевой воды.
- Закройте ЧЭГ колпачком.
- Мойте шприц теплой водой с мылом после каждого использования (отсоединяйте поршень от колбы и мойте обе части по отдельности).
- Оставьте разобранный шприц высохнуть на воздухе. Шприц следует заменять по мере необходимости.

После введения питательного раствора пациент должен находиться в полусидячем положении (под углом не менее 45°) еще 30 мин для предотвращения заброса желудочного содержимого в пищевод.

*Рисунок 4. Введение питательного раствора/лекарственных препаратов.*

Периодически меняйте место зажима, чтобы предотвратить изгиб ЧЭГ.

Если Вы не используете ЧЭГ каждый день, то промывайте его не менее чем 60 мл питьевой воды один раз в день.

**Уход за ЧЭГ**

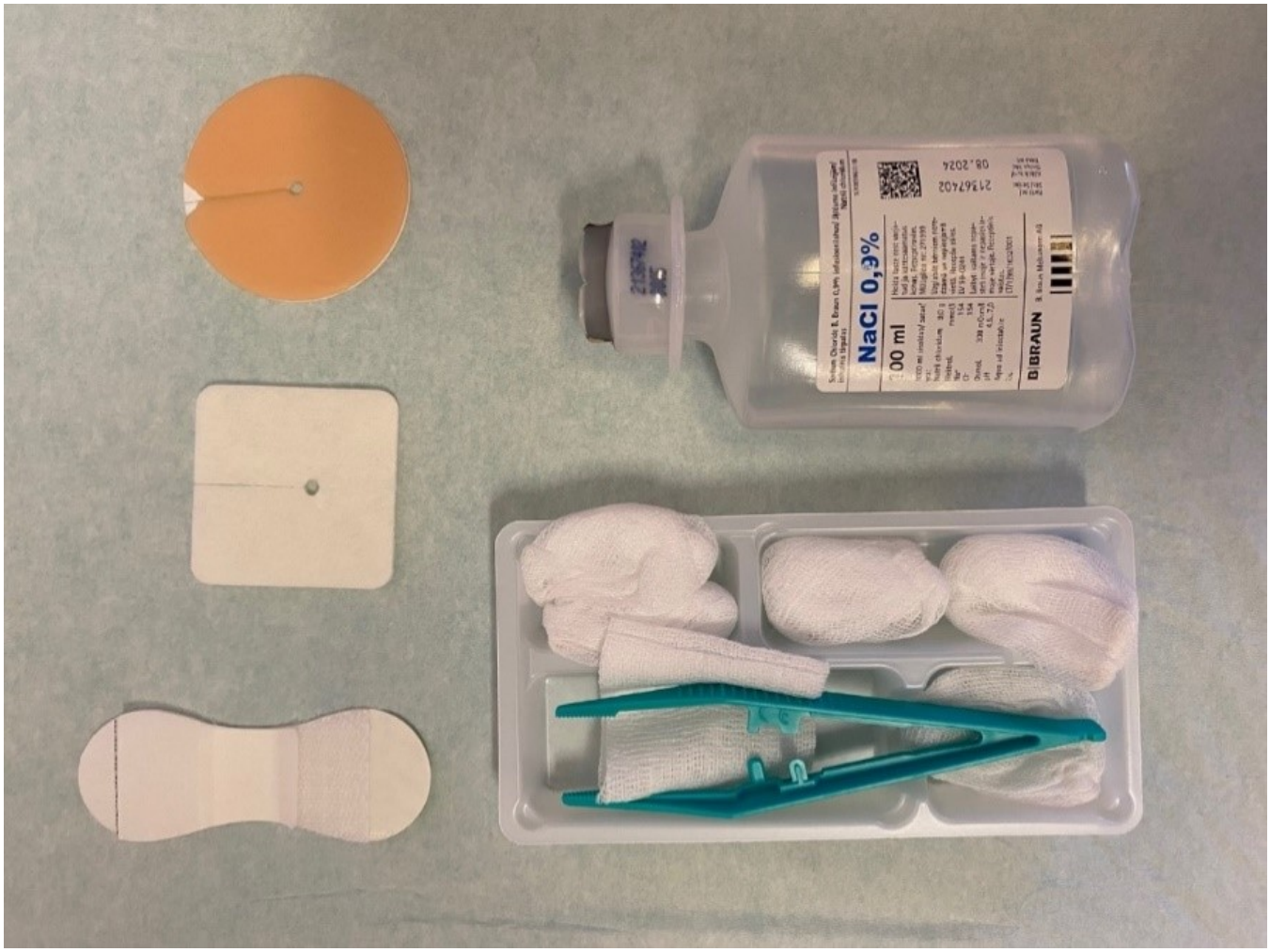
- Перед тем как приступить к работе с ЧЭГ, следует тщательно вымыть руки водой и мылом и вытереть чистым полотенцем.
- Важен уход за кожей вокруг ЧЭГ, чтобы она оставалась сухой и чистой.
- В течение первых 1-2 недель повязку на ране следует менять один раз в день.
- Каждый раз, когда Вы меняете повязку на ране, освобождайте внешнюю силиконовую опорную пластину и аккуратно вталкивайте зонд на 2-3 см в желудок и осторожно вытягивайте назад, пока не почувствуете сопротивление со стороны внутренней опорной пластины.  Это необходимо для предотвращения врастания зонда в окружающие ткани. Не перекручивайте зонд!
- Если повязка на ране подсохла, то прежде чем ее снимать, смочите ее физиологическим раствором.
- Очистите кожу вокруг ЧЭГ безалкогольным очищающим раствором (например, физиологическим раствором) и закройте ЧЭГ стерильной сухой салфеткой, которую можно обернуть вокруг зонда, сделав на ней надрез. После этого прикройте все пластырем (рис. 5).
- 


*Рисунок 5. Средства для ухода за кожей вокруг ЧЭГ*

- Прикрепите внешнюю опорную пластину, оставив зазор не менее 5 мм (до 20 мм).
- После заживления кожи вокруг ЧЭГ ежедневное использование повязки на рану больше не требуется. Важно, чтобы кожа области ЧЭГ была чистой и сухой.
- Ежедневно мойте кожу вокруг ЧЭГ водой с мылом с нейтральным уровнем pH (pH 7) и тщательно высушивайте.
- Следите за областью вокруг ЧЭГ в отношении признаков воспаления, например, покраснение кожи, постоянное подтекание жидкости, повреждение окружающих тканей (некроз). При этом покраснение кожи вокруг ЧЭГ <5 мм в диаметре является нормальным! Это может указывать на осложнения (см. «Возможные осложнения» ниже).
- Перекись водорода, йод, перманганат калия и средства по уходу на спиртовой основе не следует использовать для ухода за кожей, поскольку они могут повредить ЧЭГ.
- Не наносите мазь или порошок непосредственно на ЧЭГ или кожу вокруг него.
- Перемещайте внешнюю силиконовую опорную пластину и сам зонд ЧЭГ на животе несколько раз в день, чтобы предотвратить появление язв и возможное раздражение от сдавливания.
- Надежно прикрепите выступ ЧEG к коже с помощью пластыря, чтобы предотвратить чрезмерную подвижность, скручивание и появление кожных повреждений.
- До и после каждого приема пищи или лекарств промывайте ЧЭГ 30 мл теплой питьевой воды, чтобы предотвратить засорение и поддерживать ЧЭГ в рабочем состоянии. При наличии засорения ЧЭГ несколько раз промойте систему 30 мл теплой питьевой воды. Если зонд ЧЭГ не проходим, обратитесь к лечащему врачу или медсестре.
- Принимать душ и мыться под проточной водой разрешается через 48 часов после установки ЧЭГ. Нет необходимости покрывать чем-либо область кожи вокруг ЧЭГ.
- Плавать, посещать сауну или принимать ванну можно через 6–8 недель, когда область вокруг ЧЭГ полностью заживет. В этом случае область вокруг ЧЭГ и части системы ЧЭГ, находящиеся на коже, должны быть закрыты прозрачным водонепроницаемым пластырем.
- Не забывайте тщательно следить за гигиеной полости рта, так как полость рта не очищается жеванием или глотанием, поскольку пища попадает прямо в желудок. Уменьшается слюноотделение и увеличивается

риск возникновения кариеса. Важно ежедневно 3-4 раза в день полоскать рот водой или жидкостью для полоскания рта и ухаживать за деснами и зубами или зубными протезами. В случае появления сухости во рту используйте искусственный заменитель слюны.

**Возможные осложнения**

Наиболее частым непосредственным осложнением ЧЭГ является инфекция в месте прокола, которую обычно лечат местными препаратами (безалкогольные антисептики, регулярные очищения). Также временно могут появляться боли, лихорадка, подтекание содержимого желудка, кровотечение, которые прекращаются самостоятельно. Серьезные осложнения, требующие лечения, такие как повреждение соседних органов, перитонит или воспаление брюшины, кровотечение, встречаются редко (1-4% случаев). Очень редко (<0,5% случаев) для лечения осложнений требуется хирургическое вмешательство.

Свяжитесь с лечащим врачом, если:

- Область вокруг ЧЭГ покраснела (>1 см) и стала болезненной;
- вокруг ЧЭГ образовалась избыточная рубцовая ткань;
- зонд ЧЭГ засорился и описанные выше методы не устраняют закупорку;
- появились понос и/или рвота продолжительностью более 24 часов;
- у Вас началась потеря веса более чем 1 кг в неделю;
- появилась сильная боль в животе или ЧЭГ выпал.  В этом случае необходимо немедленно обратиться в отделение неотложной помощи больницы!

Если у Вас возникли какие-либо вопросы об установке или уходе за ЧЭГ, обратитесь за дополнительной информацией к своему лечащему врачу или медсестре

ITK1098

Данный информационный

материал утвержден комиссией по качеству медицинских услуг Восточно-Таллиннской центральной больницы 31.08.2022 (протокол №12-22).