

گاستروستومی و مراقبت‌های پرستاری از لوله PEG

مقدمه

گاستروستومی یک روش تغذیه‌ای است که در آن یک لوله از طریق دیواره شکم مستقیماً وارد معده می‌شود تا امکان تغذیه، تجویز دارو و مایعات را برای بیمارانی که قادر به بلع ایمن یا دریافت کافی غذا از راه دهان نیستند، فراهم کند. شایع‌ترین روش تعبیه لوله، PEG (گاستروستومی آندوسکوپی از راه پوست) است که یک روش کم‌تهاجمی، ایمن و مؤثر برای حمایت تغذیه‌ای طولانی‌مدت محسوب می‌شود. پرستاران مسئولیت اصلی مراقبت و نگهداری از لوله PEG و پیشگیری از عوارض را بر عهده دارند.

مراقبت‌های پرستاری بلافاصله پس از تعبیه

پس از تعبیه لوله، پایش دقیق در ۲۴ ساعت اول حیاتی است :

اقدامات کلیدی	زمان
در صورت عدم وجود منع، می‌توان تغذیه را آغاز کرد	۴ ساعت پس از تعبیه
پایش دقیق علائم حیاتی هر ۴ ساعت، بررسی درد و محل لوله	۲۴ ساعت اول
اولین تعویض پانسمان توسط تیم آندوسکوپی انجام می‌شود	۴۸ ساعت اول
ترشح خفیف از محل استوما طبیعی است و به تدریج کاهش می‌یابد	۱-۲ روز اول

علائم هشداردهنده (گزارش فوری): درد شدید یا بدترشونده، تب، شکم سفت و متسع، خونریزی فعال از محل، استفراغ خونی یا مدفوعی .

مراقبت از محل استوما (نقش کلیدی پرستار)

تمیز نگه داشتن محل ورود لوله، مهم ترین اقدام پیشگیرانه از عفونت است :

دوره زمانی	دستورالعمل
۱۰-۱۴ روز اول	تمیز کردن روزانه با نرمال سالین استریل یا آب جوشیده سرد شده
پس از ۱۴ روز	تمیز کردن روزانه با آب گرم و صابون ملایم
خشک کردن	خشک کردن کامل زیر فلنج لوله برای جلوگیری از رطوبت
پانسمان	در ۱۰-۱۴ روز اول می توان از پانسمان ضد عفونی استفاده کرد؛ پس از آن نیازی به پانسمان نیست
ممنوعیت ها	از کرم، پودر، لوسیون یا اسپری روی محل (مگر با دستور پزشک) خودداری شود
استحمام	دوش گرفتن ۲۴ ساعت پس از تعبیه مجاز است؛ حمام و شنا پس از ۶ هفته

مراقبت از پوست :پس از هر بار تمیز کردن، پوست را با حوله نرم به آرامی خشک کنید. از کرم های محافظ در صورت تجویز استفاده شود .

مراقبت از لوله و پیشگیری از عوارض

۱. ثابت سازی و فیکس لوله

فلنج خارجی باید حداکثر ۵ میلی‌متر از سطح پوست فاصله داشته باشد .

از دستگاه ثابت‌کننده (Grip-Lok) برای جلوگیری از حرکت بیش از حد لوله در استوما استفاده کنید .

موقعیت لوله را بررسی کنید :نشانه (mark) روی لوله باید در همان عدد اولیه باشد .

۲. چرخش و حرکت لوله (نقش کلیدی پرستار)

زمان	اقدام
از روز بعد از تعیبه	لوله را روزانه ۳۶۰ درجه بچرخانید تا از چسبیدن به دیواره معده جلوگیری شود
۷ روز پس از تعیبه	شروع به حرکت دادن لوله به داخل و خارج کنید (تکنیک Advance and Rotate)

نکته حیاتی: اگر لوله خارج شد، استوما ممکن است ظرف ۲-۳ ساعت بسته شود. فوراً با تیم تغذیه‌ای یا پزشک تماس بگیرید. تا رسیدن کمک، از EN-Plug-S (برای مسیرهای تثبیت‌شده بیش از ۳ ماه) برای حفظ باز بودن مسیر استفاده کنید .

۳. شستشو (فلاش) لوله

فلاش کردن منظم لوله، از انسداد جلوگیری می‌کند :

موقعیت	حجم آب
قبل و بعد از هر تغذیه	۲۰-۳۰ میلی‌لیتر آب گرم
قبل و بعد از هر دارو	حداقل ۱۵-۳۰ میلی‌لیتر
اگر لوله استفاده نمی‌شود	حداقل دو بار در روز با آب گرم فلاش شود

نکته: در صورت استفاده از لوله ژژونال، همیشه از آب جوشیده سرد شده برای فلاش استفاده کنید .

تغذیه از طریق گاستروستومی

اصول کلی (نقش کلیدی پرستار در آموزش)

شرح	اصل
هنگام تغذیه، بیمار باید نشسته یا با سر بالا (۳۰-۴۵ درجه) باشد. هرگز به پشت دراز نکشید	موقعیت بیمار
هر وعده تغذیه حدود ۲۰-۳۰ دقیقه طول می کشد	مدت زمان
غذا باید در دمای اتاق یا گرم (حدود ۳۷ درجه) باشد	دمای غذا
۳۰ دقیقه در وضعیت نشسته بمانید	پس از تغذیه

روش های تغذیه

شرح	روش
تغذیه با سرنگ در وعده های مشخص در طول روز	روش سرنگی (Bolus)
کیسه تغذیه بالاتر از لوله آویزان شده و جریان با جاذبه انجام می شود	روش گرانشی (Gravity)
تغذیه با پمپ و سرعت ثابت در مدت زمان مشخص (مناسب تغذیه شبانه)	روش پمپی (Pump)

نکته: کیسه های تغذیه باید هر ۲۴ ساعت تعویض شوند و تجهیزات با آب گرم و صابون شسته و خشک شوند .

تجویز دارو از طریق لوله

داروهای مایع را می توان مستقیماً تجویز کرد.

- داروهای جامد باید کاملاً پودر شده و با آب مخلوط شوند .
- بین هر دارو، لوله را با ۱۵-۱۰ میلی لیتر آب فلاش کنید .
- قبل و بعد از همه داروها، لوله را با آب فلاش کنید .
- هرگز داروها را با غذا مخلوط نکنید مگر با دستور پزشک.

تشخیص‌های پرستاری و مداخلات کلیدی

تشخیص پرستاری	مداخلات کلیدی
خطر عفونت	مراقبت روزانه از استوما، پایش علائم عفونت، رعایت اصول استریل
خطر عدم تعادل تغذیه‌ای	پایش وزن، همکاری با متخصص تغذیه، تنظیم رژیم تغذیه
درد حاد	ارزیابی درد، تجویز مسکن، بررسی علائم عوارض (نشت، انسداد)
اضطراب (بیمار و خانواده)	آموزش مراقبت از لوله، حمایت عاطفی، ارائه دستورالعمل مکتوب
خطر آسیب پوستی	مراقبت از پوست اطراف استوما، پیشگیری از نشت

علائم هشداردهنده (نیاز به مراجعه فوری)

پرستار باید به بیمار و خانواده آموزش دهد که در صورت مشاهده هر یک از علائم زیر، فوراً با تیم درمان تماس بگیرند :

علامت	اقدام
خارج شدن لوله	تماس فوری (استوما ظرف ۳-۲ ساعت بسته می‌شود)
نشت مایع از اطراف لوله	توقف تغذیه و تماس با تیم درمان
درد هنگام تغذیه	توقف تغذیه و تماس با تیم درمان

خونریزی جدید	توقف تغذیه و تماس فوری
قرمزی، تورم، ترشح چرکی یا بوی بد	تماس با تیم درمان (نشانه عفونت)
انسداد لوله	فلاش با آب گرم؛ در صورت عدم رفع، تماس با تیم درمان
اسهال مداوم پس از تغذیه	تماس با متخصص تغذیه
شکم سفت و متسع یک ساعت پس از تغذیه	تماس با پزشک

جمع بندی

گاستروستومی (PEG) یک روش ایمن و مؤثر برای تغذیه طولانی مدت است که نیازمند مراقبت پرستاری دقیق و مستمر است. پرستاران با ایفای نقش های خود در مراقبت روزانه از استوما، چرخش و ثابت سازی لوله، فلاش منظم، آموزش تغذیه ایمن به بیمار و خانواده، و شناسایی زودهنگام عوارض، نقشی حیاتی در پیشگیری از عفونت، انسداد و خارج شدن لوله ایفا می کنند. آموزش مؤثر به بیمار و مراقبان، سنگ بنای موفقیت طولانی مدت این روش محسوب می شود .

منابع

- Vicente MC, et al. Gastrostomy management by the nursing team: a best practice implementation project. JBI Evid Implement. 2024 [cited 2026 Sep 21].
- Simons S, et al. The percutaneous endoscopic gastrostomy tube: a nurse's guide to PEG tubes. Medsurg Nurs. 2013;22(2):77-83 [cited 2026 Sep 21].
- University College London Hospitals NHS Foundation Trust. "Pull-Through" Radiologically inserted gastrostomy (RIG) feeding tube. 2025 [cited 2026 Sep 21].
- MedlinePlus. Gastrostomy feeding tube - bolus. 2024 [cited 2026 Sep 21].
- Health Promotion New Zealand. Tube feeding with a gastrostomy tube — Canterbury. 2025 [cited 2026 Sep 21].
- PubMed. Gastrostomy stoma care - Search Results [cited 2026 Sep 21].

- Dall'Oglio I, et al. PEGS in children: nursing considerations. *Gastroenterol Nurs*. 1999;22(2):47-51 [cited 2026 Sep 21].
- NHS Scotland. Guidance and application of EN-PLUG-S (ENP-S) 4cm in gastrostomy care, SOP. 2024 [cited 2026 Sep 21].
- MedlinePlus. Gastrostomy tube placement - series—Aftercare. 2025 [cited 2026 Sep 21].
- Huang MJ, et al. [Nursing care for children undergoing percutaneous endoscopic gastrostomy]. *Hu Li Za Zhi*. 2004;51(3):76-80 [cited 2026 Sep 21].
- PubMed. Percutaneous endoscopic gastrostomy and care - Search Results [cited 2026 Sep 21].
- Leeds Teaching Hospitals NHS Trust. Balloon Gastrostomy feeding tube care advice. 2024 [cited 2026 Sep 21].
- MedlinePlus. Gastrostomy feeding tube - pump - child. 2024 [cited 2026 Sep 21].
- Karolinska Universitetssjukhuset. Gastrostomi/PEG. 2026 [cited 2026 Sep 21].
- PubMed. "Gastrostomy/nursing"[MeSH] - Search Results [cited 2026 Sep 21].
- Mackie SB. PEGs and ethics. *Gastroenterol Nurs*. 2001;24(3):138-42 [cited 2026 Sep 21].
- South Tyneside and Sunderland NHS Foundation Trust. Gastrostomy feeding tube. [cited 2026 Sep 21].
- MedlinePlus. PEG tube insertion - discharge. 2025 [cited 2026 Sep 21].
- HUG - Hôpitaux universitaires de Genève. Recommandation clinique : soins et surveillances des patient et patiente porteuse d'une gastrostomie percutanée PEG. 2024 [cited 2026 Sep 21].