

Уход за гастростомой и советы по устранению проблем

Важные советы по уходу за гастростомой вашего ребенка

Ежедневная обработка гастростомы

- Проверьте кожу на предмет покраснений, болезненности, опухлости, раздражения или густого желтоватого или зеленоватого оттока.
- Проверьте трубку на предмет сдвига внутрь или наружу.
- Промойте кожу мылом и теплой водой. Ополосните и промокните.
- Если это гастростомическая трубка Bard или Mic-Key, следите, чтобы она была неподвижной, избегайте ненужного сгибания, прокручивания и движения трубки.
- Если это трубка для чрескожной эндоскопической гастростомии (PEG), очищайте 4 раза в день первые две недели, потом раз в день.

Питание при гастростомии

- Необходимые материалы: пакет с трубками для питательной смеси или большой шприц, питательная смесь и вода.
- Поставьте ребенка в положение для кормления, сидя или лежа, чтобы голова оказалась выше желудка.
- Согрейте питательную смесь до комнатной температуры.
- Влейте смесь в пакет или шприц и пропустите смесь через трубки.
- Присоедините трубку для кормления к гастростоме и вливайте смесь медленно, в течение 15–30 минут.
- Промойте трубку для кормления водой в количестве от 10 до 30 см куб.

Прием лекарств через трубку для гастростомии или еюностомии

- Применяйте жидкую форму лекарств, если это возможно.
- Таблетки следует растереть в порошок и смешать с теплой водой.
Примечание: Некоторые лекарства нельзя растирать в порошок; спросите сначала вашего фармацевта.
- Промойте трубку водой в количестве, по крайней мере, 10 см куб. до и после введения каждой дозы лекарства.
- Лекарства давайте по очереди.
- Не смешивайте лекарства с питательной смесью.

В каких случаях следует звонить вашей медсестре или врачу

Позвоните медсестре или врачу:

- Если это чрескожный эндоскопический зонд и он вышел. Вашего ребенка нужно немедленно опрашивать на осмотр в больницу Children's

или в местный пункт неотложной помощи.

- Если гастростомическая трубка вышла, и ввести ее легко не получается.
- Если гастростомическую трубку нельзя промыть.
- При наличии кровотечения через трубку или вокруг нее.
- Если отток напоминает гной, кожа вокруг трубки покраснела, болезненна или повреждена.
- Если температура тела ребенка поднялась выше 101 градуса по Фаренгейту (38,5 по Цельсию).

Утечка вокруг трубки

Причины

- Неправильное положение ребенка
- Слишком большая скорость кормления
- Трубка закупорилась
- Стома (гастростомическое отверстие) стало больше, чем трубка
- Трубка сдвинулась с правильного положения

Что делать

- Поставьте ребенка во время кормления стоя, сидя или лежа, чтобы голова оказалась выше желудка.
- Уменьшите скорость поступления питательной смеси. Пусть питательная смесь поступает в течение 15–30 минут.
- Промойте трубку водой.
- Стабилизируйте положение чрескожной эндоскопической трубки, сдвинув кольцо к поверхности кожи, но **не настолько** близко, чтобы повредить кожу.
- Подложите разрезанный лоскут марли размером 2 x 2 дюйма под трубку на кожу, чтобы зафиксировать положение трубки.
- Если у ребенка рвота или опухла область желудка, позвоните врачу.

Раздражение кожи

Причины

- Подтекание кислотного содержимого желудка вокруг трубки
- Аллергическая реакция на мыло

Что делать

- Устраните причину утечки; содержите кожу сухой и чистой.
- Используйте простую воду, чтобы промыть участок; применяйте другой вид мыла.

Узнайте больше

- Отделение гастроэнтерологии
206-987-2521
- Отделение педиатрической общей хирургии
• 206-987-2039
- Отделение инвазивной радиологии
206-987-2133
- Поставщик медицинских услуг вашего ребенка
• www.seattlechildrens.org

Бесплатные услуги переводчика

- Спросите медсестру вашего ребенка в больнице.
- За пределами больницы: позвоните по бесплатному телефонному номеру линии «Услуги перевода для семьи» 1-866-583-1527. Назовите переводчику нужный вам язык или дополнительный номер.
- Для глухих абонентов и абонентов с дефектами слуха 206-987-2280 (Телефон с текстовым индикатором)

Нарастание кожной ткани (грануляционной ткани) вокруг стомы

Причины

- Гастростомическая трубка расшаталась, что привело к натиранию.
- Прием противоэпилептических препаратов, например, «Дилантина».

Что делать

- Содержите участок сухим и чистым.
- Убедитесь, что гастростомическая трубка плотно прилегает.
- Используйте нитрат серебра или стероидную мазь в соответствии с назначением медсестры или врача.

Закупорка трубки

Причины

- Недостаточное промывание трубки
- Загустевшая смесь.
- Ввод лекарств через трубку.

Что делать

- Промывайте трубку для кормления теплой водой до и после каждого кормления и введения лекарств. Если кормление ребенка происходит постоянно, промывайте трубку каждые 3–4 часа.
- **Не смешивайте** лекарства и питательную смесь; применяйте жидкую форму лекарств или растирайте таблетки в порошок и разводите водой.

Перечитайте брошюру «Гастростомическая трубка: уход за гастростомой вашего ребенка». Если у вас возникли вопросы или сомнения относительно следующих трубок, пожалуйста, позвоните соответствующей медсестре.

- **Трубка для чрескожной эндоскопической гастростомии (PEG):** Отделение гастроэнтерологии, тел.: 206-987-2521
- **Трубка Bard или Mic-Key:** Хирургическое отделение, тел.: 206-987-2039
- **Еюностомическая трубка Ross/Frederick-Miller и гастро-еюностомическая трубка MIC:** Отделение инвазивной радиологии, тел.: 206-987-2133 или 206-987-4599

Seattle Children's предоставит вам эту информацию в другом формате по запросу. Позвоните в Центр семейных ресурсов по телефону 206-987-2201.

Информация в этом рекламном листке проверена персоналом клиники Seattle Children's. Но потребности вашего ребенка индивидуальны. Перед тем как действовать или полагаться на эту информацию, пожалуйста, поговорите с лицом, предоставляющим медицинские услуги вашему ребенку.

© 1997, 2004, 2005, 2007, 2008, 2009 Клиника Seattle Children's, Сиэтл. Вашингтон. Все права защищены.

5/09

PE109



Gastrostomy Care and Problem-Solving Tips

Important tips for caring for your child's gastrostomy

Daily care of the gastrostomy site

- Check the skin for redness, tenderness, swelling, irritation or thick, yellow- or green-tinged drainage.
- Inspect the tube to make sure it has not moved inward or outward.
- Wash skin with soap and water. Rinse and pat dry.
- If tube is a Bard or Mic-Key, keep tube stable, and avoid extra twisting, turning and movement of tube.
- If tube is a PEG, clean 4 times per day for 2 weeks, and then clean daily.

Gastrostomy feeding

- Supplies needed: feeding bag with tubing or large syringe, formula and water.
- Place child in feeding position, either sitting or lying with their head higher than their stomach.
- Warm formula to room temperature.
- Pour formula into feeding bag or syringe, and allow formula to flow through tubing.
- Attach feeding tube to gastrostomy, and allow formula to flow slowly over 15 to 30 minutes.
- Flush feeding tube with 10 to 30 cc of water.

Giving medicine through a gastrostomy or j-tube

- Use the liquid form of medicine whenever you can.
- If using tablets, crush tablets finely and mix with warm water.
Note: Some medicines are not to be crushed; check with your pharmacist first.
- Flush tubing with at least 10 cc of water before and after each dose of medicine.
- Give each medicine by itself.
- Do not mix medicines in with feeding formulas.

When to call your nurse or doctor

Call your nurse or doctor:

- If tube is a PEG and comes out. Your child will need to be seen immediately at Children's Hospital or your local Emergency Room.

- If the gastrostomy tube comes out and will not go back in easily
- If the gastrostomy cannot be flushed
- If there is bleeding through or around the tube
- If there is thick pus-like drainage, redness, tenderness or skin breakdown around the tube
- If your child's temperature is greater than 101 degrees F (38.5 C)

Leakage around the tube

Causes

- Improper positioning of the child
- Rate of feeding may be too fast
- Tube is clogged
- Stoma (gastrostomy hole) has become larger than tube
- Tube has moved from proper position

What to do

- Place your child upright during feeding, either sitting or lying with their head higher than their stomach.
- Slow down the rate with which the formula flows. Allow 15 to 30 minutes for the formula to flow.
- Flush the tube with water.
- Stabilize PEG tube by sliding the disk to skin surface, but **not** tight enough to indent the skin.
- Place a split 2 x 2-inch gauze under the tube, next to the skin, to keep the tube in place.
- If your child is vomiting or has a swollen stomach area, call your doctor.

Skin irritation

Causes

- Leaking of acidic stomach contents around tube
- Allergic reaction to soap

What to do

- Correct the cause of the leakage; keep skin dry and clean.
- Use plain water for cleaning the site; change the type of soap.

To Learn More

- Division of Gastroenterology
206-987-2521
- Pediatric General Surgery 206-987-2039
- Interventional Radiology
206-987-2133
- Your child's healthcare provider
- www.seattlechildrens.org

Free Interpreter Services

- In the hospital, ask your child's nurse.
- From outside the hospital, call the toll-free Family Interpreting Line 1-866-583-1527. Tell the interpreter the name or extension you need.
- For Deaf and hard of hearing callers 206-987-2280 (TTY)

Extra skin tissue (granulation tissue) growth around the stoma

Causes

- Gastrostomy tube loose, resulting in rubbing
- Use of anti-seizure medicines, such as Dilantin

What to do

- Keep the area dry and clean.
- Make sure the gastrostomy tube has a snug fit.
- Apply silver nitrate or steroid cream as directed by your doctor or nurse.

Tube blockage

Causes

- Not flushing out the tube thoroughly
- Curdled formula
- Giving medicines through the tube

What to do

- Flush the feeding tube with warm water before and after each feeding and after giving medicine. Flush every 3 to 4 hours if your child is being fed continuously.
- **Do not** mix medicines with formula; use liquid medicine, or crush tablets finely in warm water.

Review the "G-tube: Caring for Your Child's Gastrostomy" handbook. If you have problems or concerns with the following tubes, please call the appropriate nurse.

- **PEG Tube:** Division of Gastroenterology, 206-987-2521
- **Bard or Mic-Key Tube:** Department of Surgery, 206-987-2039
- **Ross/Frederick-Miller Jejunostomy Tube and MIC GJ Tube:** Department of Radiology, 206-987-2133 or 206-987-4599