

# ZDRAVSTVENA NJEGA BOLESNIKA S PLASIRANOM FREKA SONDOM

Marijo Rašić



# Probavni sistem čovjeka



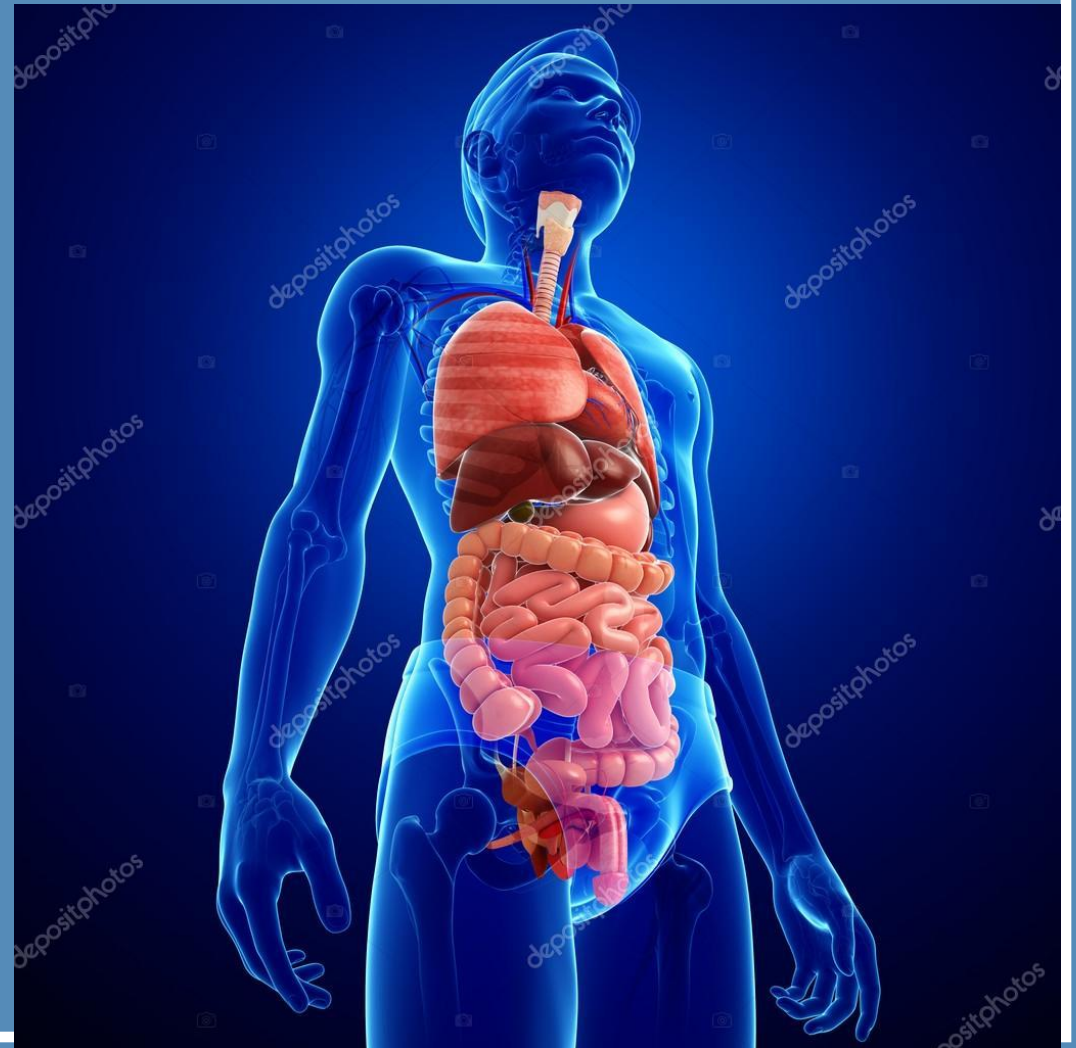
**ORGANI**



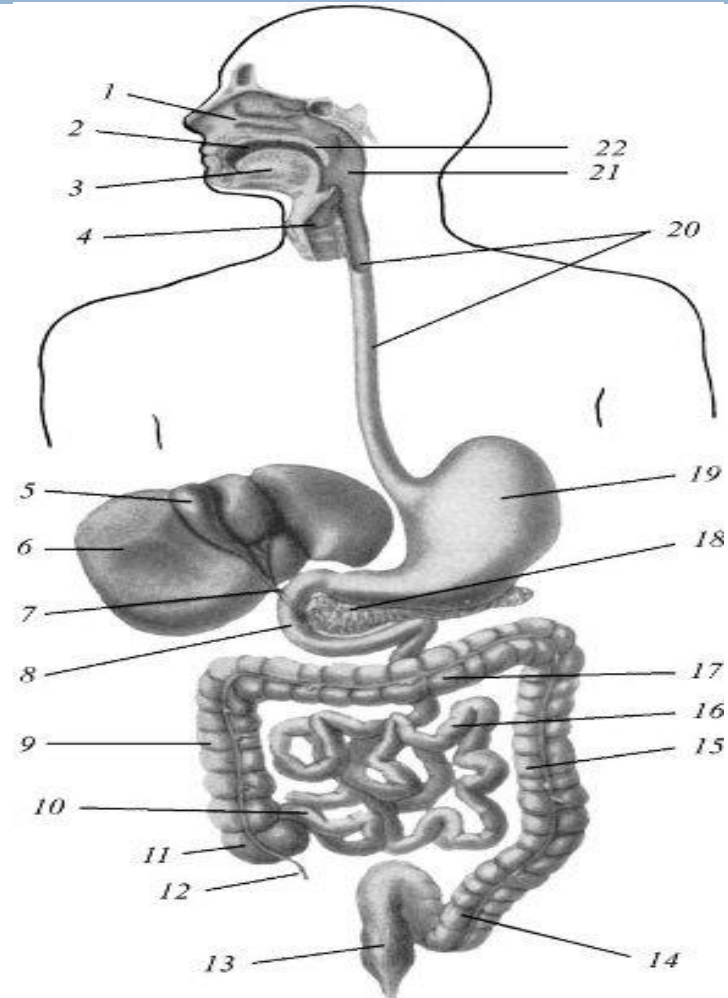
**ULOGA**



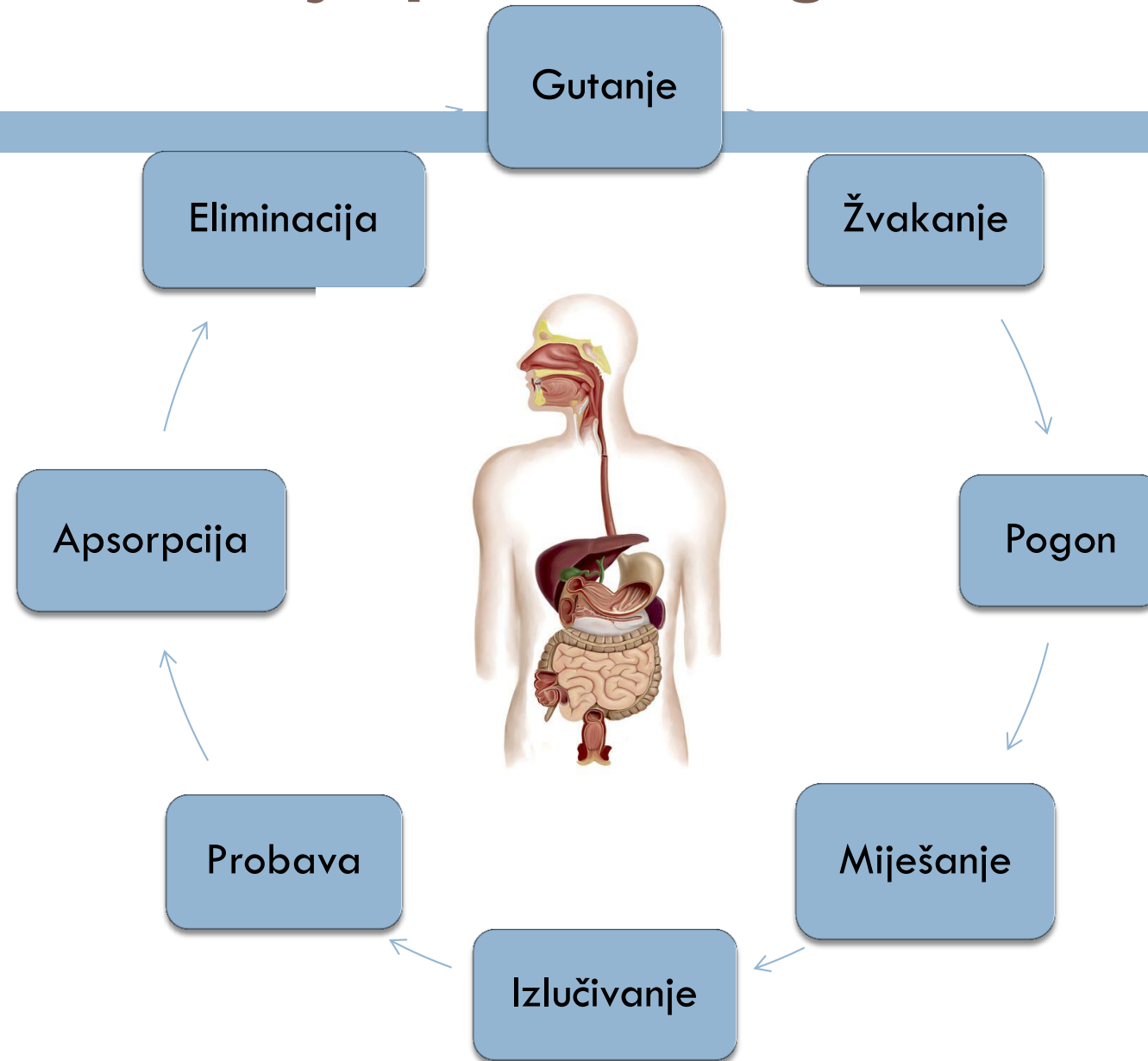
**OSNOVNI FUNKCIONALNI KONCEPTI**



# Organi probavnog sustava



# Funkcija probavnog sustava



# FREKA SONDA

Freka peg

Povijest

Indikacije

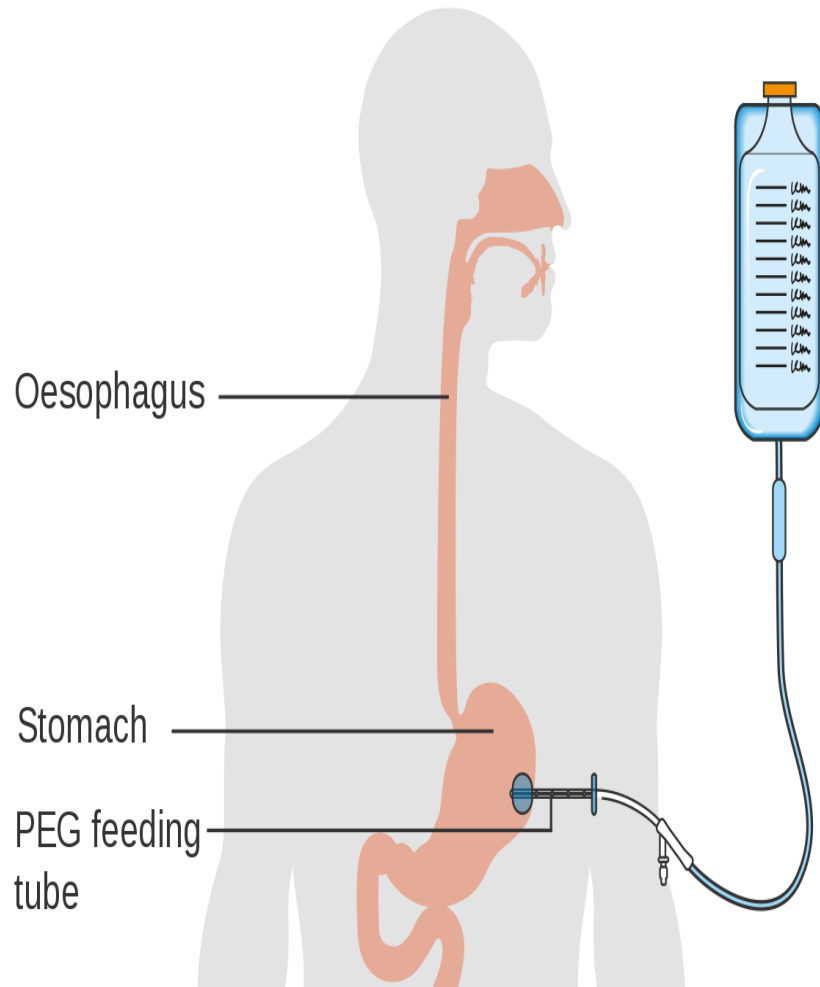
Kontraindikacije

Tehnike izvođenja

Vijek trajanja



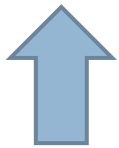
# Freka peg



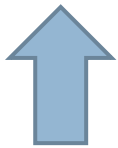
- **Perkutana** - nešto umjetno kroz kožu.
- **Endoskopski** - fleksibilna kamera koristi se za izvođenje postupka.
- **Gastrostomija** - otvor u želudac.
  
- **PEG** - perkutana endoskopska gastrostomija - mala cijev za hranjenje koja prolazi kroz kožu izravno u želudac.
- PEG je način uvođenja hrane, tekućine i lijekova izravno u želudac.

# Povijest perkutane endoskopske gastrostome

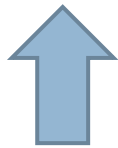
1979



1980



1995



2001





# Freka peg

## Indikacije:

- Nemogućnost gutanja hrane zbog orofaringealne ili ezofagusne disfunkcije.
- **Često se događa zbog:**
  - Nemogućnosti prolaska hrane zbog organske opstrukcije.
  - Kod malignih bolesti na tom području.
  - Neuroloških bolesti.
  - Nedovoljnog unosa hrane oralnim putem zbog teških kroničnih bolesti.

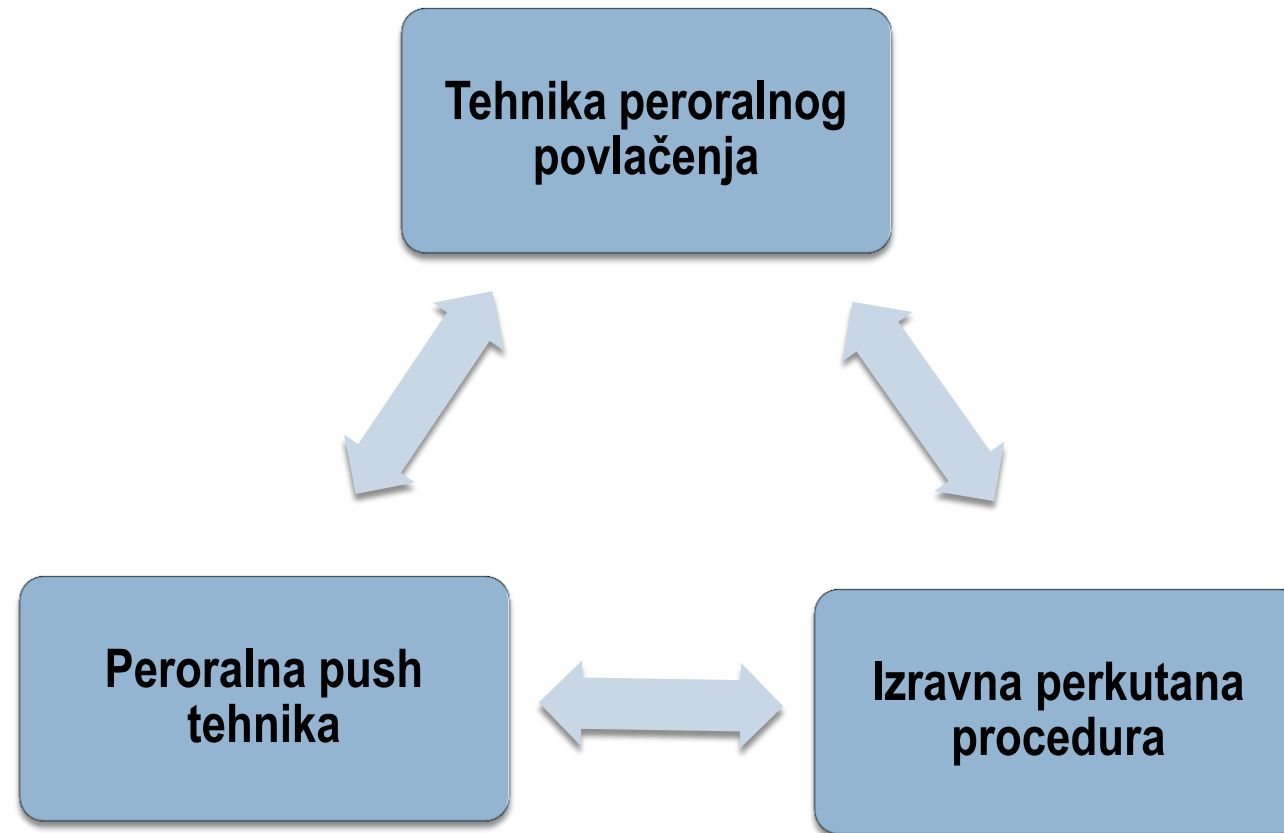




# Kontraindikacije

- ❑ Poremećaj u jednjaku
  - ❑ Totalna gastrektomija
  - ❑ Teški adipozitet
  - ❑ Teška tjelesna deformacija, abnormalnost, anomalije položaja organa
  - ❑ Peritonitis
  - ❑ Sepsa
  - ❑ Opsežni ascites
  - ❑ Opstrukcija crijeva
  - ❑ Neregulirana koagulopatija i trombocitopenija
- ❑ **Relativne kontraindikacije:**
  - ❑ Subtotalna gastrektomija
  - ❑ Opsežni abdominalni kirurški zahvati
  - ❑ Varikoziteti želuca
  - ❑ Hepatomegalija
  - ❑ Splenomegalija
  - ❑ Provođenje peritonealne dijalize

# Tehnike izvođenja PEG-a



# Vijek trajanja freka peg sonde

- Ovisno o tipovima cijevi.
- Može trajati između 9 mjeseci i dvije godine.
- Freka sonde su izrađene od poliuretana.



Freka® PEG

# ZDRAVSTVENA NJEGA BOLESNIKA S PLASIRANOM FREKA SONDOM



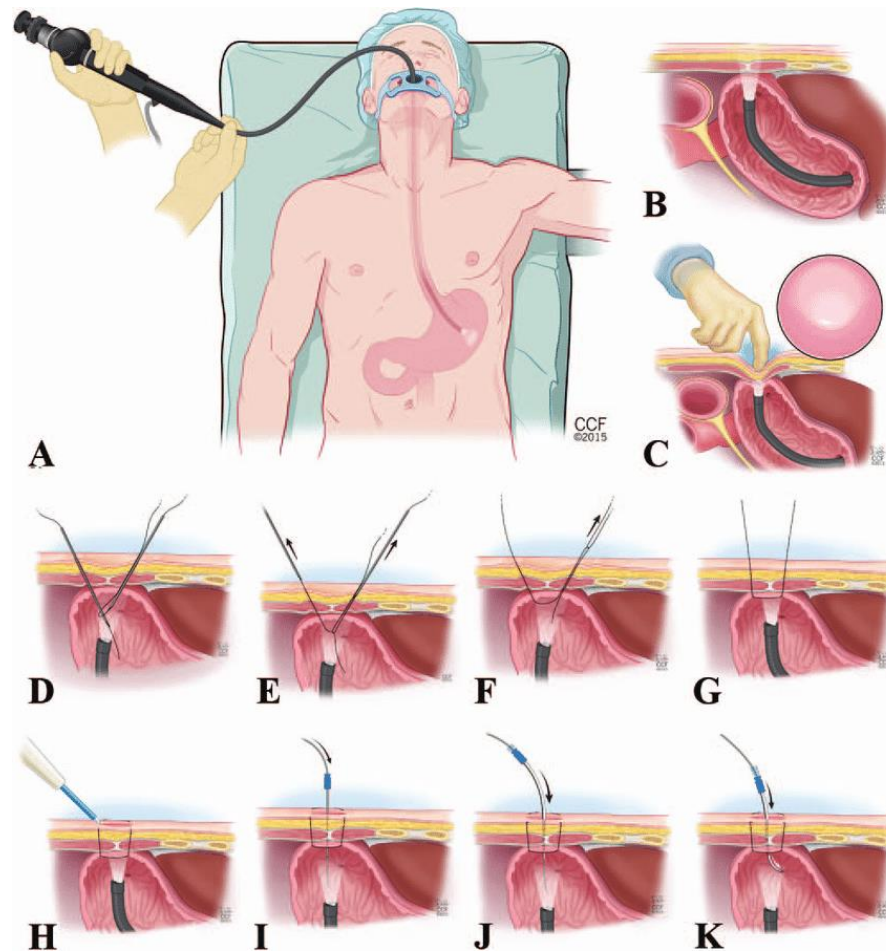
# Priprema bolesnika

- Informirani pristanak.
- Visina i težina.
- Potpuna krvna slika
- Vrijeme zgrušavanja.
- Urea i elektroliti.
- Potvrditi trenutni režim lijekova.
- Provjeriti je li oralna higijena izvršena.
- Anestetik se po potrebi savjetuje.
- Profilaktički antibiotik profilaktičkih.
- Provjera dokumentacije.
- Procijeniti psihosocijalne čimbenike.
- Provjeriti vrijeme od posljednjeg uzimanja hrane i tekućine.
- Provjeriti vrijeme od posljednjeg uzimanja lijekova i koje lijekove koristi.
- Provjeriti dali nosi slušni aparat.
- Provjeriti dali ima zubnu protezu i da li je mobilna.

# Priprema bolesnika

- Provjeriti da li ima ugrađenu umjetnu valvulu.
- Je li i kada je dobio profilaktičku antibiotsku terapiju.
- Potrebno je ocijeniti pokretljivost bolesnika.
- Obavijestiti liječnika gastroenterologa o prikupljenim podacima.
- Priprema endoskopske sale, endoskopa te endoskopskog pribora, nakon upute liječnika.

# Intervencije medicinske sestre tijekom postupka





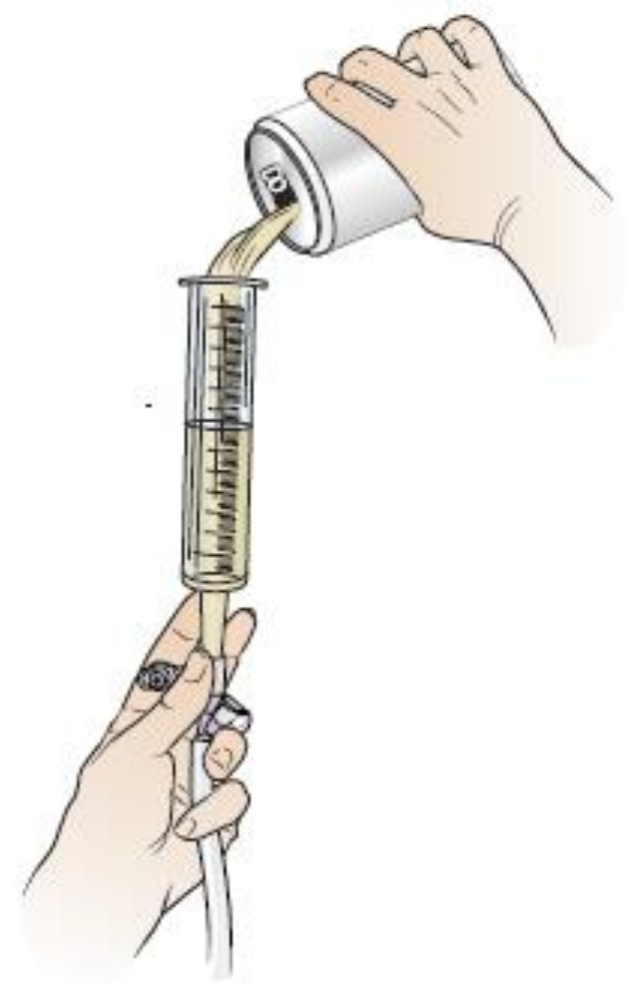
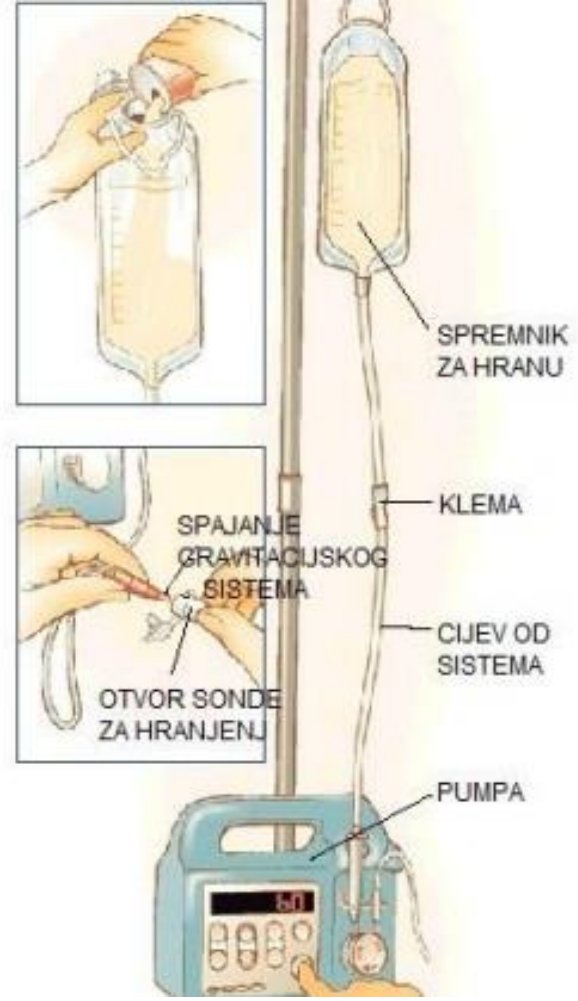
# Intervencije medicinske sestre po završetku postupka

- Nakon umetanja PEG stome potrebno je primijeniti odgovarajuće metode ublažavanje boli.
- Mnogi pacijenti navode nelagodu u trbuhu nakon ubacivanja PEG-a zbog inflacije želuca tijekom postupka.
- Stomu treba pregledati (za znakove kao što su bol, promjena boje, oticanje, izlučivanje, gnoj i propuštanje oko stome) i čistiti svakodnevno.
- Cijev treba rotirati oko 180 stupnjeva i pomicati se gore i dolje oko 1-2 cm u mjestu stome na dnevnoj bazi nakon što je stoma potpuno zacijelila.



# Intervencije medicinske sestre po završetku postupka

- Stomu treba isprati prije i nakon svakog hranjenja i davanja lijeka kako bi se spriječilo začepljenje epruvete i kasnija blokada.
- Ukoliko se posle obroka javi osjećaj produžene punoće, mučnine ili nagon na povraćanje potrebno je PEG kateter (crijevo) spojiti sa urin vrećicom i omogućiti da se sadržaj želuca isprazni u vrećicu kako bi se želudac ispraznio i pacijent oslobodio tegoba.



# Hranjenje preko sonde

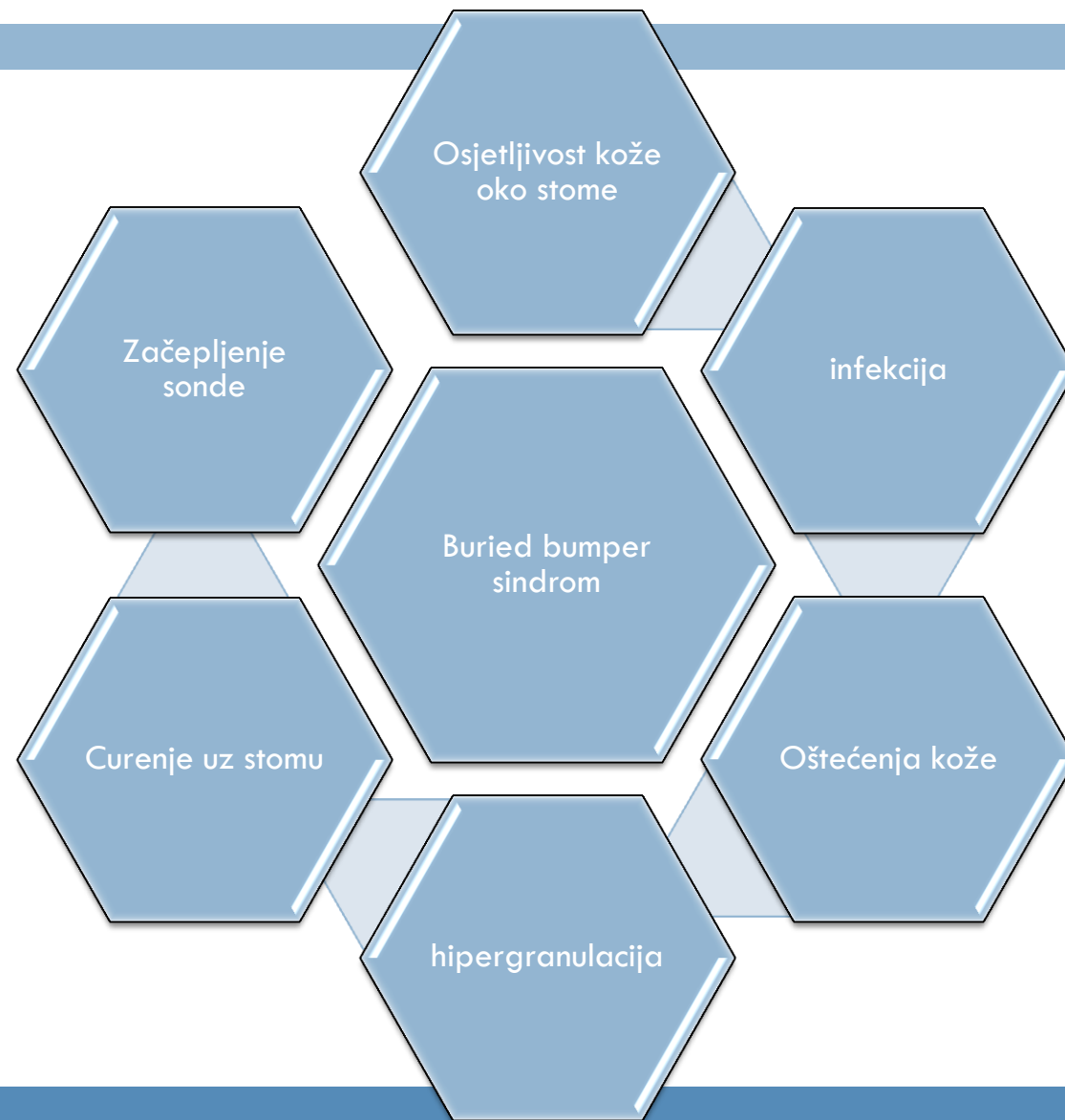
GRAVITACIJSKA, PUTEV PUMPE, BOLUS METODA

# Praćenje i identifikacija ranih komplikacija

Abdominalna procjena treba pratiti znakove peritonitisa, uključujući:

- Bol u trbuhu
- Trbušna distenzija
- Povećana bol
- Proljev, mučnina ili povraćanje
- Mala količina urina
- Nepostojanje plusova ili zvukova crijeva ili nemogućnost otvaranja crijeva

# Sestrinske dijagnoze



# Zaključak

Uloga stručnjaka, kako liječnika, nutricionista, medicinskih sestara, neizostavan je za osiguranje i očuvanje adekvatnog nutritivnog statusa pojedinca.

Neophodna je svakako kontinuirana edukacija o važnosti nutritivne terapije i postojećim trendovima gdje svakako visoko mjesto zauzima upravo perkutana endoskopska gastrostoma.

Jedan od prioritetnih ciljeva u sestrinskoj skrbi je svakako osiguranje odgovarajuće prehrane za bolesnika, sprječavanje moguće malnutricije, očuvanje snage i energije bolesnika i što veća samostalnost.

Kako bi na to mogla djelovati, medicinska sestra treba posjedovati specifična znanja vezana uz enteralnu prehranu putem PEG-a, a procjenu nutritivnog statusa i prepoznavanje rizičnih čimbenika.

Samo se takvim pristupom može osigurati kvalitetna zdravstvena skrb i njega te osigurati najbolja moguća kvaliteta života kako pojedinca tako i njegove obitelji.

Hvala na pažnji !!!

