

可能出现的问题

PEG管堵塞:

- 如果导管堵塞，试着用水冲洗，但不要用力，防止导管破裂。也可以采用重复吸-冲的方法。
- 另一种方法是将温开水注满导管，或将1/8茶匙发酵粉和5毫升水混合后注入导管，等待20分钟，之后试着吸出内容物。
- 如果障碍物可见，可用手搓摩导管。
- 不宜注入可口可乐和其它酸性物质，因为酸会导致蛋白质沉淀，加剧堵塞。
- 如果导管无法疏通，则需要由专业医护人员进行更换。

防止PEG管掉出:

如果PEG管是用气囊固定在胃的话，须每周检查其容量。如果水量不足，应及时充水。阀门上标有以毫升为单位的充水量。

- 对于躁动/神志困惑的病人，应用绷带/皮带/束身衣等盖上PEG管，防止导管被不小心拉出。

如果PEG管掉出:

- 如果不保持胃造口管通道一直开放，皮肤的再生长会使通道在几小时内闭合。
- 为了保持胃造口管通道的通畅，应插入无菌导尿管或类似导管以使其保持开放。
- 与医院联系重新安装PEG管。病人应将掉出的PEG管带到医院。

如果PEG管末端掉出或受到其它方式的损坏,

请联系内科门诊: 23 22 57 20

如果出现恶心，腹泻，便秘，打嗝，胃灼热或类似问题: 请联系营养师

PEG

经皮内视镜胃造口术



安装PEG管后的护理保养信息手册



Lovisenberg Diakonale Sykehus

Lovisenberg Diakonale Sykehus

Medisinsk poliklinikk

Lovisenberggt. 17

Telefon: 2322 5720

01-2020 Mandarin



Lovisenberg Diakonale Sykehus

什么是PEG管？

- PEG管（经皮内视镜胃造口管）是经皮穿刺放置胃腔的一个薄软管
- PEG管主要用于为有长期吞咽困难的病人输注营养
- 在对病人进行局部麻醉的情况下，PEG管一般由内视镜引导放入。

安装造口管后：

- 最初2小时造口管应处于打开状态，以排出胃腔里的空气，避免病人因放置时充入的空气而感到不适。
- 2-4小时后PEG管可以开始使用。
- 首次先输入60毫升无菌水：
 - 如果病人无痛，可以开始输入营养液。
 - 如果病人感觉疼痛，由医生决定何时再次尝试。
- 术后24小时，外固定板应紧贴皮肤，但不要过紧。
- 术后24小时后，松动外固定板，将胃造口管向内推2-3厘米，旋转360度，然后将造口管向外拉，直到病人感觉造口管紧贴胃壁，重新把外固定板固定到位。
- 外固定板和皮肤的距离应在5-10毫米。

更换PEG：

- 如果不出现堵塞、损坏或其它问题，PEG管不需要更换。
- 如果病人提出希望，PEG管可以在（至少）3个月后换成较短的一种（纽扣型）。

通过PEG管注入食物：

- 如果最初几天病人通过PEG管得不到足够营养，可以考虑用静脉注入液体/营养作为补充。
- 输注过程中及完毕后30-60分钟，病人上身应抬高30-45度，以避免胃容物流入肺部，导致肺炎。
- 通过PEG管可以注入各种液体，如水、浓缩果汁、牛奶、营养液、液体剂性药物或压碎后溶解在水里的药物。
- 注意：长效片剂（通常）无法被压碎。一般情况下这类药物必须用另一种制剂替换。

PEG管的护理：

- 置管后最初几天对PEG管每天护理一次（至切口的伤口开始愈合，一般需要一星期时间）。之后每2-3天进行一次护理。
- 置管后第一星期对造口管周围皮肤用消毒液清洗消毒。
- 1-2星期后用肥皂和水清洗，也可以进行淋浴。
- 小心地擦干固定板底部，使其保持干燥。如果病人没有感觉皮肤摩擦不适，不必在固定板下垫消毒纱布。
- 每次使用PEG管之后应用20-40毫升水冲洗，以防止其堵塞。