



# العناية بأنبوب التغذية (PEG) في المنزل

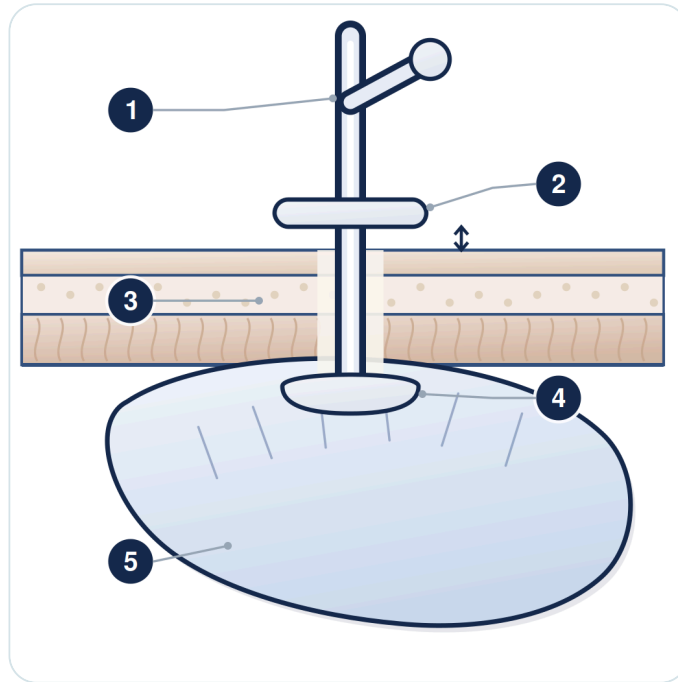


ما تحتاج معرفته قبل الفحص وبعده

PE-PROC-10

الإصدار 1.0 · آخر مراجعة أكتوبر 2026 · المراجعة القادمة أكتوبر 2028

هذه النشرة لصاحب الأنبوب وللمن يساعده. احتفظ بها حيث تُحفظ مستلزمات التغذية. أما تركيب الأنبوب نفسه فموصوف في النشرة [PE-PROC-09](#).



١ أنبوب التغذية ومنفذ الإطعام ٢ الصفيحة الخارجية وتبعد عن الجلد بمقدار عرض طرف الإصبع ٣ طبقات جدار البطن ٤ القرص الداخلي اللين داخل المعدة ٥ المعدة

## كل يوم

- اغسل يديك قبل لمس الأنبوب أو الغذاء
- نظّف الجلد حول الأنبوب بقطعة قماش نظيفة وماء وصابون، ثم اشطفه وجففه جيداً. ولا تستخدم الكريمات أو البودرة أو المطهرات ما لم تخبرك الممرضة بذلك
- في أول 24 ساعة بعد التركيب يُبقى الموضع جافاً وتنظفه الممرضة بمحلول ملحي معقم. وبعدها يمكنك الاستحمام بالдуш مع تجفيف الموضع بالترييت. وتجنب حوض الاستحمام والسباحة أول أسبوعين

- اجلس معتدلاً، أو ارفع رأس السرير إلى نحو خمس وأربعين درجة، أثناء كل تغذية ولمدة نصف ساعة إلى ساعة بعدها. وهذا أنفع ما يمكنك فعله لمنع دخول الغذاء إلى الرئتين
- افحص الجلد يومياً بحثاً عن احمرار يتسع أو تورم أو سخونة أو صديد أو تسرب للغذاء. أما القليل من السائل الصافي فطبيعي
- حافظ على نظافة الفم وتنظيف الأسنان حتى لو لم يدخل شيء عن طريق الفم

## تحريك الأنبوب

قد ينغرس القرص الداخلي تدريجياً في جدار المعدة إذا لم يتحرك الأنبوب أبداً. ولمنع ذلك، ابتداءً من سبعة إلى عشرة أيام بعد التركيب، ادفع الأنبوب برفق إلى الداخل مسافة سنتيمترين إلى خمسة ودوره دورة كاملة كل يوم، ثم اسحبه حتى تشعر بمقاومة خفيفة وأعد ضبط الصفيحة الجلدية. وبعد التئام الموضع ينبغي أن تبعد الصفيحة عن الجلد نحو سنتيمتر واحد، أي عرض طرف الإصبع. ولا تُشد أكثر من ذلك إلا في الأيام الأولى فقط، وإبقاؤها مشدودة بعدها هو ما يسبب انغراس القرص في جدار المعدة.

ليست كل الأنابيب قابلة للتدوير، وتدوير النوع الخطأ ضار. فالأنبوب الصائمي والأنبوب ذو الامتداد إلى الأمعاء الدقيقة لا يجوز تدويرهما أبداً. أما المثبت بغرز فلا يُدور حتى تُزال الغرز، وذلك بعد أسبوعين إلى أربعة عادةً، ثم لا يُدور إلا إذا أخبرتك الممرضة بذلك. اطلب من الممرضة تأكيد نوع أنبوبك وأن تريك ما تفعله قبل مغادرتك، واكتب ذلك هنا: \_\_\_\_\_

أخبر وحدة المناظير إذا لم يعد الأنبوب يندفع إلى الداخل أو يدور، أو إذا واجه الغسل مقاومة مفاجئة، أو إذا صار الموضع مؤلماً أو تسرب منه عند التغذية. فهذه علامات إنذار بأن القرص الداخلي بدأ ينغرس. ولا تستخدم القوة مع الأنبوب، بل اتصل بالوحدة.

## الغسل بالماء

- اغسل الأنبوب بماء مغلي مبرد أو ماء شرب قبل كل تغذية وبعدها، وقبل كل دواء وبعده، ومرة يومياً على الأقل إن لم يكن الأنبوب مستخدماً
- استخدم نحو 30 إلى 50 مل من الماء في كل مرة بمحقنة سعة 50 مل. ولا تستخدم محقنة صغيرة أبداً، فهي تولد ضغطاً كافياً لتمزيق الأنبوب. وادفع برفق وثبات ولا تستخدم القوة أبداً
- أعط الأدوية واحداً تلو الآخر، كل منها مذاق جيداً، مع الغسل بينها. ولا تخلط الأدوية معاً، ولا تدخل أقراصاً مسحوقة إلا إذا أكد الصيدلي جواز سحق ذلك القرص
- لا تُدخل أبداً المشروبات الغازية أو عصير الفواكه أو عصير الأناناس لفتح الأنبوب، فهي تزيد الانسداد سوءاً

## نسيج زائد عند الموضع

من الشائع أن ينمو نسيج أحمر لين حول الأنبوب. وهو ليس التهاباً، ويظهر عادةً حين يتحرك الأنبوب داخل القناة أكثر من اللازم أو أقل من اللازم. وقد ينزف قليلاً أو يرشح. ولا تعالجه بكريمات من عندك، بل أره ممرضة التغذية في إمكانها معالجته بعلاج بسيط.

## إذا انسد الأنبوب

الانسداد يكون في الغالب الأعم من الدواء أو الغذاء المتخثر. ركب محقنة كبيرة فيها ماء دافئ واستخدم حركة دفع وسحب لطيفة لتفكيكه، ثم اترك الماء داخل الأنبوب نحو عشرين دقيقة وحاول مجدداً. ولا تستخدم قوة مفرطة، ولا تدخل شيئاً صلباً كالسلك في الأنبوب. وإن بقي مسدوداً فاتصل بممرضة التغذية أو بالوحدة، فالأنبوب يمكن إنقاذه عادةً إن عولج الأمر سريعاً.

### إذا خرج الأنبوب – هذا أمر عاجل

- غطّ الفتحة بضمادة نظيفة جافة
- توجّه إلى المستشفى فوراً في أي ساعة، فالفتحة تبدأ بالانغلاق خلال ساعات وقد تنغلق تماماً
- احضر ومعك الأنبوب الذي خرج
- لا تحاول إعادته ولا إدخال أي شيء آخر، ولا تُعطِ أي غذاء أو سائل أو دواء عبر الفتحة
- وإذا مضى على التركيب أقل من أربعة أسابيع فتعامل مع الأمر كحالة طارئة، إذ لم تتكوّن القناة بعد، وأي شيء يُدفع قد يدخل إلى تجويف البطن بدل المعدة

## اتصل بوحدة المناظير إذا

| إذا لاحظت                                      | ما ينبغي عمله                                   |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| احمرار متسع أو تورم أو سخونة أو صديد في الموضع | اتصل بالوحدة في اليوم نفسه، فقد تكون عدوى       |
| تسرب الغذاء أو محتويات المعدة حول الأنبوب      | اتصل بالوحدة، فقد تحتاج الصفيحة إلى ضبط         |
| ألم بطني شديد أو بطن متصلب منتفخ               | قسم الطوارئ فوراً                               |
| حرارة أو رعشة                                  | اتصل بوحدة المناظير في اليوم نفسه               |
| قيء أو سعال أو ضيق تنفس أثناء التغذية أو بعدها | أوقف التغذية واتصل بوحدة المناظير في اليوم نفسه |
| انسد الأنبوب ولم ينفث                          | اتصل بالوحدة ولا تستخدم القوة                   |
| خرج الأنبوب                                    | توجّه إلى المستشفى فوراً                        |

## تغيير الأنبوب

الأنبوب المثبت بقرص داخلي لا يحتاج تغييراً دورياً وكثيراً ما يدوم أكثر من سنتين. أما الأنبوب البالوني فيُغيّر كل ثلاثة إلى ستة أشهر، وينبغي فحص الماء داخل بالونه وتجديده كل أسبوع، وستريك الممرضة المقدار الخاص بأنبوبك وتكتبه لك. ولا يجوز نزع الأنبوب أبداً قبل مرور أربعة أسابيع على التركيب. وسيخبرك فريقك بنوع أنبوبك وموعد تغييره.

للمواعيد والاستفسارات، تواصل مع وحدة المناظير عبر الأرقام التي زوّدتك بها. وإذا كانت حالتك شديدة أو كان الوقت خارج أوقات العمل فتوجّه إلى قسم الطوارئ بدلاً من انتظار الرد. الإصدار 1.0 • تاريخ المراجعة أكتوبر 2028.

---

هذه النشرة معلومات عامة ولا تغني عن مشورة طبيبك المعالج.

---

زاد صحي، PE-PROC-10