

**Tala: 1**

Percutaneous Endoscopic Gastrostomy(includes abstract) Nath R; Consumer Health Information Language Database, Consumer Health Information, EBSCO Publishing, November 2008; (patient education - procedure) CINAHL AN: 2010052393

Abstract: Ito ay isang prosesong pag-opera upang maglagay ng tubo sa loob ng sikmura. Hindi kasing mapaminsala kung ihahambing sa open abdominal operation laparotomy ).

[View English](#)

**Database:** Consumer Health Information -- Tagalog

## **Percutaneous Endoscopic Gastrostomy**

**(PEG)**

ng: Pamatnugutan at Mga Nag-ambag

[\[View English Version\]](#)

### **Kahulugan**

Ito ay isang prosesong pag-opera upang maglagay ng tubo sa loob ng sikmura. Hindi kasing mapaminsala kung ihahambing sa open abdominal operation laparotomy ).

### **Mga Sangkot na Bahagi ng Katawan**

- Sikmura
- Balat
- Mga bahagi ng dingding ng tiyan

### **Mga Dahilan para sa Proseso**

Ginagamit ang gastrostomy tube upang:

- Pakainin ang taong nahihirapang humigop o lumunok nang hanggang 14 na araw o mas matagal pa
- Tanggalan ang sikmura ng asido at likido na naipon dahil sa pagbabara sa pagitan ng sikmura at maliit na bituka

### **Mga Panganib para sa mga Kumplikasyon sa Panahon ng Proseso**

- Labis na katabaan
- Paninigarilyo
- Labis na pag-inom ng alak
- Paggamit ng mga narkotiko o iba pang mga gamot na nakakapinsala sa utak
- Paggamit ng ilang mga nireresetang gamot, kabilang ang pampakalma ng kalamnan at mga sedative, pangontra sa pagtaas ng presyon, insulin , beta-adrenergic blockers, at cortisone
- Mga naunang operasyon na sangkot o maaaring pinahirap ang pagpupuwesto sa tiyan (gaya ng gastrectomy )
- Katandaan

### **Anong Maaasahan**

#### **Bago ang proseso**

Malamang na gagawin ng iyong doktor ang mga sumusunod:

- Eksaminasyong pisikal
- Kasaysayang medikal
- Pagbabalik-aral sa mga gamot

- Pagsusuri sa dugo
- Pagsusuri ng ihi
- Mga x-ray ng gastrointestinal tract
- Endoscopic examination ng sikmura—ang endoscope ay isang tubong fiberoptic na nakakabit sa isang viewing device

Sa mga araw palapit sa iyong proseso:

- Huwag uminom ng aspirin , mga produktong may lamang aspirin, o mga gamot kontra pamamaga nang isang linggo bago ang proseso.
- Huwag kumain o uminom bago ang operasyon nang hindi kukulangin sa walong oras.
- Ayusin ang sasakyan patungo at pabalik mula ospital.

Saglit bago ang proseso:

- Tanggalin ang mga salamin ng mata at mga pustiso.

## Anesthesia

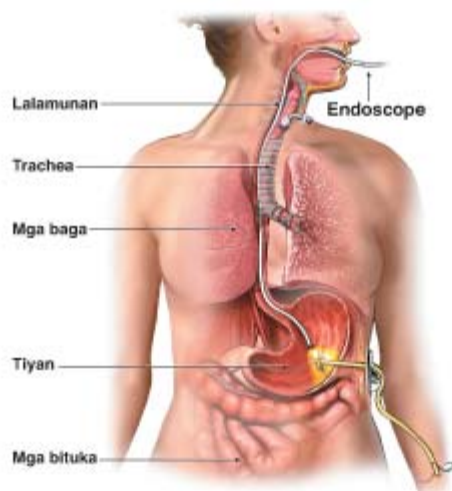
Local, kadalasang lidocaine spray, intravenous (IV) na pantanggal ng pananakit, at ibibigay ang pampakalma para sa anesthesia.

## Paglalarawan sa Proseso

Ginagawa ang prosesong ito ng isang siruhista at isang gastroenterologist na nagtutulungan. Ipinapasok ang isang endoscope sa pamamagitan ng bunganga, pababa sa lalamunan, at patungo sa sikmura. Kumukuha ang camera sa endoscope ng mga larawan ng loob ng sikmura. Ipinapakita ang mga larawan sa isang video monitor upang makita ng doktor ang tamang bahagi kung saan ipapasok ang PEG feeding tube.

Ipinapasok ng doktor ang isang karayom sa sikmura kung saan ilalagay ang tubong PEG. Gamit ang endoscope, hahanapin ng doktor ang hulihan ng karayom sa loob ng katawan, paiikutan ito ng pansilo ng alambre. Pagkatapos ay ipapasok ang manipis na alambre mula sa labas ng katawan, sa pamamagitan ng karayom na ito, at patungo sa tiyan. Hahawakan ang alambre gamit ang pansilo at hihilahin palabas sa bunganga. Ngayon, may manipis na alambreng pumapasok sa harap ng tiyan patungo sa sikmura at patuloy pataas at palabas sa bunganga. Ikinakabit sa alambreng ito ang PEG feeding tube sa labas ng bunganga. Pagkatapos ay hihilahin ng doktor ang alambre mula sa tiyan. Hinihila nito ang PEG pababa sa katawan sa pamamagitan ng bunganga at lalamunan. Hinihila ang tubo hanggang lumabas ang dulo ng PEG sa hiwa sa sikmura. May malambot, bilog na "bumper" na nakakabit sa bahagi ng PEG na nananatili sa loob ng katawan. Ikinakabit nang mabuti ng bumper na ito ang tubo sa loob ng katawan. Ang nakalabas na bahagi ng tubo ay nakakabit ding mabuti sa bumper. Inilalagay ang sterile gauze sa paligid ng hiniwang bahagi.

## Percutaneous Endoscopic Gastrostomy Procedure



© 2009 Nucleus Medical Art, Inc.

## Pagkatapos ng Proseso

Idinidikit ang PEG tube sa iyong tiyan.

## Gaano Katagal Ito?

30-45 na minuto

## Masakit Ba?

Pinipigilan ng anesthesia ang sakit habang ginagawa ang proseso, bagaman makakaramdam ka ng ilang kawalan ng ginhawa. Sa ilang mga araw pagkatapos ng proseso, maaaring magkaroon ka ng bahagyang pananakit at kirot sa bahaging hiniwa. Maaaring para itong hinilang kalamnan. Makakapagreseta ang iyong doktor ng mga gamot upang maibsan ito.

## Mga Posibleng Kumplikasyon

Bihira ang mga komplikasyon ng PEG. Kabilang sa mga komplikasyon ang:

- Impeksiyon ng sugat
- Pagkakatanggal ng PEG tube at pagkasira
- Aspiration—aksidenteng paghigop ng likido, pagkain o anumang banyagang bagay sa mga daluyan ng hangin
- Bowel perforation—isang butas sa dingding ng bituka
- Gastrocolic fistula—di-normal na bukasang nagdurugtong sa sikmura at bituka
- Peritonitis —pamamaga ng panloob na balat ng tiyan
- Septicemia —isang impeksiyong umaapekto sa buong katawan, dulot ng pagkalat ng mga microorganism at kanilang mga lason sa pamamagitan ng daloy ng dugo
- Pagtulo sa bahaging pinagpasukan ng tubo
- Pamamaga ng tiyan
- Pagduduwal
- Pagtatae
- Pamumula o impeksiyon ng balat sa paligid ng tubo

## Karaniwang Pananatili sa Ospital

Isang araw

### Pag-aalaga Pagkatapos ng Operasyon

- Kapag nagpapahinga sa kama, panatiliing nakataas ang mga binti at gumagalaw upang maiwasan ang pamumuo ng dugo sa malalalim na mga ugat .
- Regular na palitan ang sterile gauze pads sa paligid ng bahaging hiniwa.
- Pag-aralang pakainin nang wasto ang iyong sarili sa pamamagitan ng PEG feeding tube:
  - Tatanggap ka ng mga likido sa pamamagitan ng IV nang isang araw o dalawa. Pagkatapos ay bibigyan ka ng malinaw na mga likido sa pamamagitan ng gastrostomy tube, at pagkatapos ay sa formula.
  - Tuturuan ka ng isang dietitian kung paano gamitin ang iyong PEG tube. Tuturuan ka din niya kung paano pumili ng wastong tube-feeding formula.
  - Manatiling nakadiretso nang 30-60 minuto pagkatapos kumain.
- Huwag manigarilyo.
- Pag-aralan ang wastong pangangalaga sa iyong PEG tube.
  - Regular na hugasan ang PEG tube at balat sa paligid ng tubo upang maiwasan ang impeksiyon.
  - Pag-aralan kung paano tanggalin ang laman ng tiyan sa pamamagitan ng tubo.
  - Pag-aralan kung paano makilala at makayanan ang mga problemang gaya ng nabarahang tubo o tubong nawawala sa puwesto.
- Takpan ang bahagi ng tubo kapag hindi ginagamit upang maiwasan ang pagkaalis nito sa puwesto.
- Huwag iinumang niresetang gamot nang higit sa pitong araw. Pagkatapos nito, uminom ng mga di-nangangailangan ng resetang pantanggal ng pananakit (gaya ng ibuprofen ) kung kailangan, ngunit iwasang uminom ng aspirin o mga produktong may lamang aspirin.
- Upang matulungan ang paggaling, bumalik kaagad sa normal na mga gawain kung maaari.

### Resulta

Hinahayaan ng prosesong ito ang paglalagay ng magagamit na ibang feeding site.

### Tawagan Ang Iyong Doktor Kung Mangyayari Ang Alin Man sa Mga Sumusunod

- Mga sintomas ng impeksiyon, kasama na ang lagnat at labis na panlalamig
- Pamumula, pamamaga, pagtindi ng sakit, labis na pagdurugo, o paglabas ng likido o nana sa hiwa o sugat
- Ang mga pananakit ng ulo, pananakit ng kalamnan, pagkahilo, lagnat, o pangkalahatang pagkaramdam ng sakit
- Pagduduwal, pagtitibi , o pamamaga ng tiyan
- Pagsusuka

Published by EBSCO Publishing. This content is reviewed regularly and is updated when new and relevant evidence is made available. This information is neither intended nor implied to be a substitute for professional medical advice. Always seek the advice of your physician or other qualified health provider prior to starting any new treatment or with questions regarding a medical condition. Copyright 2009 EBSCO Publishing. All Rights Reserved.

**Pagkukunan:** Consumer Health Information, EBSCO Publishing. November 2008  
**Numero ng Item:** 2010052393