

الحياة مع جهاز تغذية فُغر المعدة

فُغر المعدة هو فتحة جراحية للوصول إلى المعدة عبر البطن، وذلك بإدخال جهاز تغذية عبر هذه الفتحة. هذه الوسيلة تتيح إدخال الطعام مباشرة إلى معدة طفلكم، دون حاجة إلى استخدام الفم والمريء.

ما سبب إمكانية حاجة طفلنا إلى تركيب جهاز تغذية فُغر المعدة؟

يمكن للأشخاص الذين يواجهون صعوبات التغذية الاستفادة من استخدام جهاز فُغر المعدة. هناك العديد من الأسباب التي قد تجعل شخصا ما يعاني من صعوبات في التغذية، بما في ذلك الإضطرابات العصبية (الجهاز العصبي) والإضطرابات المعدية-المعوية (الجهاز الهضمي). ويعاني بعض الأشخاص أيضا من صعوبة البلع، مما يزيد من فرصة تعرضهم للنضح (تسرّب الغذاء إلى الرئتين).

سيكون هناك عدد من الأطفال الذين يستخدمون لبعض الوقت، الأنبوب الأنفي-المعدي (أنبوب رفيع من البلاستيك يتم إدخاله في إحدى فتحتي الأنف، عبر المريء إلى المعدة) كوسيلة للتغذية، ويقررون استخدام جهاز تغذية على المدى الطويل، بدلا من هذه الوسيلة. سوف يشرح طبيبك الأسباب المحددة وراء حاجة طفلكم لإجراء فُغر المعدة.

أجهزة تغذية فُغر المعدة

أحد أجهزة تغذية فُغر المعدة المستخدمة في مستشفى جريت أورموند ستريت (جوش) يدعى فريكا® (PEG® Freka) (أنظر الصورة أدناه)، الذي يتألف من أنبوب بولي يوريثين polyurethane مرّن يُنبت داخل المعدة بواسطة قرص ويُنبت على جلد البطن بِمُنْتَبْت على شكل مثلث، وذلك للمحافظة على تأمين الأنبوب في الوضع المناسب.

وهناك أنواع أخرى من الأجهزة المستخدمة في جوش لهذا الغرض كأنبوب® مالِكوت Malecot® tube (أنظر الصورة أدناه) أو جهاز بالون (زر أو أنبوب). أنابيب® مالِكوت هي أجهزة مؤقتة تُركّب مباشرة في المعدة باستخدام شق مفتوح أو بمنظار عبر جدار البطن تحت التخدير العام. ويقوم بهذا الإجراء جراح في غرفة العمليات. وتُنبت في المكان باستخدام أجنحة مُسَطّحة وواسعة داخل المعدة، وُغرز مؤقتة في الجلد. وتبقى في موضعها لمدة ستة أسابيع قبل أن يتم تغييرها إلى جهاز بالوني.

عادة ما يتم إدخال أجهزة البالون (أزرار أو أنابيب) كجهاز ثان بعد فتح أو شق قناة فُغر المعدة التالية لإدخال أنبوب® مالِكوت أو فريكا®. يرجى الإطلاع على أنواع الأجهزة الثانية في جزء لاحق للحصول على مزيد من المعلومات.

Document translated by	Fawwaz Zeidan 	Date translated	16/01/2017
------------------------	---	-----------------	------------

الانتقال إلى جهاز ثان

يبقى الـ PEG – "أنبوب فُغر المعدة المنظاري عبر المعدة" (أنظر الصورة أدناه) في موضعه لمدة 18 شهرا إلى سنتين، وينبغي استبداله خلال هذه المرحلة لأن الأنابيب البلاستيكية معرضة للتلف ؛ ولكن ينبغي إبقاؤه في موضعه لمدة لا تقل عن ستة أشهر. يرجى الإتصال بنا قرب انتهاء هذه الفترة لمناقشة تفاصيل تغيير هذا الأنبوب.

عندما يحين الوقت لتغيير الجهاز، ستتاح لكم الفرصة لاختيار أنبوب آخر من نفس النوع أو استبداله بجهاز بالون (أنظر الصورة أدناه). يُنَبِّت جهاز البالون داخل جدار المعدة باستخدام بالون قابل للنفخ، وتُستخدم أنابيب توصيل لإعطاء التغذية.

كيف يتم إدخال جهاز تغذية فُغر المعدة؟

هناك عدة طرق لإدخال جهاز تغذية فُغر المعدة المستخدم في جوش: بالتنظير، شعاعيا وجراحيا. وهناك عدد من الأطفال الذين خضعوا لإجراء تركيب جهاز فُغر المعدة أثناء خضوعهم لعملية أخرى، والأكثر شيوعا في هذا المجال عملية ثني أعلى المعدة حول أسفل المريء للحد من الإرتجاع المعدي-المريئي.

تعتمد الطريقة التي يتم اختيارها لإدخال جهاز فُغر المعدة على عدة عوامل، من ضمنها وزن طفلك، حالته الصحية، وأية عمليات جراحية في البطن قد تكون أُجريت له سابقا أو سيخضع لها لاحقا. سوف يشرح لكم الطبيب سبب اختيار طريقة معينة على أنها الأفضل لطفلكم.

طريقة التنظير

تستخدم هذه الطريقة المنظار (أنبوب بلاستيكي مرن بكاميرا وضوء في نهايته) لإدخال جهاز فُغر المعدة. ويقوم بالإجراء جراح في غرفة العمليات أو أخصائي أمراض المعدة والأمعاء في جناح التحقيقات- قسم الجهاز الهضمي.

حين يكون طفلكم نائما (أثناء التخدير)، يتم تنظيف بطنه بمحلول مطهر، ثم يقوم الطبيب بتمرير المنظار عبر فمه حتى يصل المعدة ويقوم بنفخ الهواء في بطنه. هذا الهواء يُسهّل عملية الوصول إلى المعدة عبر الجلد.

يكون الضوء في نهاية المنظار مرئيا تحت جلد طفلكم، الأمر الذي يُمكن من تحديد موقع إجراء شق صغير. عندئذ، يتم تمرير الإبرة في المعدة ويتم إدخال أنبوب طويل في ثقب الإبرة. يلتقط المنظار هذا الأنبوب ويخرج نهايته من فم طفلكم.

بعد ذلك، يتم تمرير جهاز المعدة عبر فم طفلكم إلى المعدة باستخدام الأنبوب كموجّه ويقوم قرص البلاستيك الداخلي بإرساء الجهاز في داخل جدار المعدة، بينما يتم إخراج الأنبوب نفسه من خلال الشق.

Document translated by	Fawwaz Zeidan 	Date translated	16/01/2017
------------------------	---	-----------------	------------

تُنبت مرساة البلاستيك المثلثة الشكل على جلد البطن لتثبيت الجهاز في مكانه المحدد بإحكام. بعد ذلك، يتم قطع طرف الأنبوب الأخير للحجم المناسب، ويُثبت بإحكام بمشبك ثم يتم توصيله بجهاز التغذية.

طريقة التقنية الإشعاعية

تستخدم هذه الطريقة الأشعة السينية (أشعة إكس) وتقنيات التصوير الأخرى لإدخال جهاز فُغر المعدة. ويقوم بهذا الإجراء أخصائي أشعة (طبيب متخصص في المسح والتصوير لإجراء العمليات)؛ وعادة ما يتم ذلك في قسم الأشعة (الأشعة السينية).

ينبغي على طفلكم ابتلاع بعض الباريوم في مساء اليوم السابق للإجراء؛ وعادة ما يكون ذلك على شكل ميلك شيك (مخفوق الحليب مع الفاكهة أو الشيكولاتة). بدلا من ذلك، يمكن أن يُعطى عبر الأنبوب الأنفي-المعدي. الباريوم هو سائل طباشيري يظهر بوضوح على الأشعة السينية، وينتقل في اليوم التالي، عن طريق الجهاز الهضمي، إلى الأمعاء الغليظة، وهذا يظهر بصورة واضحة جدا على الأشعة السينية المستخدمة أثناء إدخال أنبوب جهاز فُغر المعدة، الأمر الذي يساعد طبيب الأشعة على إدخال أنبوب جهاز التغذية بأمان.

حين يكون طفلكم نائما (أثناء التخدير)، يتم تنظيف بطنه بمحلول مطهر. وتُستخدم الأشعة فوق الصوتية (السونار) لتحديد موقع كبد طفلكم ووضع علامة موازية بالقلم على جلده. بعدئذ، يقوم الفريق بتجهيز آلات الأشعة السينية حول طفلكم ليتمكنوا من رؤية صور البطن بوضوح على شاشة بالقرب من طاولة العمليات.

سيتم تمرير أنبوب أنفي-معدي إلى المعدة، هذا إذا لم يكن لدى طفلكم ذلك الأنبوب بالفعل. ويُستخدم هذا الأنبوب لملء المعدة بالهواء لأن هذا يُسهّل الوصول عبر الجلد. ثم يقوم أخصائي الأشعة بإدخال جهاز المعدة عبر جدار البطن باستخدام مجموعة من أنابيب القسطرة وأسلاك التوجيه، وذلك بعد أن يكون قد أنزله عبر الفم إلى المعدة. يقوم قرص البلاستيك الداخلي بإرساء الجهاز في داخل جدار المعدة بينما يتم إخراج الأنبوب نفسه من خلال شق صغير. تُنبت مرساة البلاستيك المثلثة الشكل على جلد البطن لتثبيت الجهاز بإحكام في مكانه المحدد. بعد ذلك، يتم قطع طرف الأنبوب الأخير إلى طول مناسب، ويُثبت بإحكام بمشبك ثم يتم توصيله بجهاز التغذية. وعادة ما يتم إزالة الأنبوب الأنفي-المعدي في هذه المرحلة.

إذا لم يكن بالإمكان تركيب الجهاز بالتقنية الإشعاعية، فسيتم تحويل طفلكم إلى فريق آخر في جوش لإدخال الجهاز باستخدام طريقة أخرى.

طريقة الجراحة

تتضمن هذه الطريقة إدخال أو وضع أنبوب المعدة مباشرة في المعدة عبر جدار البطن باستخدام شق مفتوح تحت التخدير العام. ويقوم بهذه العملية جراح في غرفة العمليات.

Document translated by	Fawwaz Zeidan 	Date translated	16/01/2017
------------------------	---	-----------------	------------

حين يكون طفلكم نائماً (بعد التخدير)، يتم تنظيف بطنه بمحلول مطهر. يوضع مخدر موضعي على موقع الشق من أجل ألا يحس طفلكم بانزعاج شديد عندما يستيقظ من التخدير العام. يتم إجراء الشق في الجزء العلوي من البطن بالقرب من المكان الذي سيوضع فيه جهاز تغذية المعدة. يتم التعرف على موضع المعدة ثم تُثبَّت المعدة بجدار البطن بالغرَز. يتم تمرير أنبوب ® مالِكوت عبر الجلد إلى فُغْر المعدة. يثبَّت هذا الأنبوب في موضعه بغرَز ويتم إغلاق الشق باستخدام غرَز تتحلل (تذوب) تلقائياً تحت الجلد.

هل هناك أية مخاطر؟

هناك احتمال ضئيل جداً بعدم تمكّن الطبيب خلال القيام بهذا الإجراء من إدخال جهاز المعدة باستخدام الطريقة المخطط لها؛ في هذه الحالة ستستخدم طريقة أخرى لإدخال الجهاز، ولكن قد يتم ذلك في وقت آخر.

قد تحدث تسريبات على الجلد من جميع مواقع فُغْر المعدة، بغض النظر عن النوع المُستخدَم، أو قد تحدث التهابات في هذه المواقع حيث يمر الجهاز عبر الجلد. وعادة ما يتم التغلّب على هذه المضاعفات في الجراح أو في أوقات زيارة العيادات الخارجية.


هناك مخاطر عند استخدام المنظار في إدخال الجهاز تتمثل في أن المنظار قد يؤدي إلى إصابة المريء (أنبوب الغذاء) أو المعدة بتضررات أثناء العملية. هذا أمر نادر جداً حيث أن المنظار مرن جداً. هناك احتمال ضئيل، أيضاً، بإمكانية حدوث تضرر في الأمعاء الغليظة أو غيرها من الأجهزة أثناء هذا الإجراء بسبب غرَز الإبرة.

هناك فرصة ضئيلة جداً بإمكانية حدوث تضرر في الأمعاء الغليظة أثناء إدخال الجهاز بالتقنية الإشعاعية، ولكن استخدام الباريوم قبل القيام بالإجراء يقلل من هذه المخاطر. قد يضطر الطبيب الإستشاري إلى إلغاء العملية إذا لم يكن طفلكم قد تناول الباريوم في الليلة السابقة للعملية، لأن مخاطر تضرر الأمعاء الغليظة ستكون كبيرة جداً.

أما في حالة إدخال الجهاز بالجراحة، فإن استخدام شق كبير قد يزيد من انزعاج طفلكم بعد العملية. ولكن يمكننا السيطرة على هذا الأمر بأدوية تخفيف الآلام. كما ستظهر ندبة صغيرة على جلد طفلكم في موقع الجرح.

ماذا يحدث بعد العملية؟

سيعود طفلكم إلى الجراح عندما يستيقظ من التخدير. قد يشعر بدوار خفيف ليضع ساعات بعد ذلك. وستقوم ممرضات الجراح بمراقبة جهاز تغذية المعدة بعناية للتأكد من أن الأمور تجري على مايرام. ستقوم الممرضات أيضاً بمراقبة حالة طفلكم للتأكد من أنه يتعافى بشكل جيد من تأثير المخدر.

Document translated by	Fawwaz Zeidan 	Date translated	16/01/2017
------------------------	---	-----------------	------------

قد يتلقى طفلكم تغذيته بالتسريب (التنقيط) الوريدي في اليوم الأول بعد العملية. وقد يبدو بطنه أحمر قليلاً وتنتز منه تسريبات طفيفة، ولكن ستستقر الحالة في غضون أيام قليلة. قد يحس أيضاً بألم طفيف لبضعة أيام بعد العملية، إلا أن أدوية تخفيف الألم العادية عادة ما تكفي لتخفيف أي ألم. وحين يتحسن الوضع في موقع الفُغر، فمن المحتمل ألا يلاحظ طفلكم جهاز فُغر المعدة.

يمكن استخدام فُغر المعدة للأدوية على الفور. وبعد بضع ساعات من إجراء العملية، سوف يتلقى طفلكم الطعام لأول مرة بواسطة جهاز المعدة. وستبدأ الممرضات بإعطائه كمية قليلة من الماء والانتظار لمعرفة مدى تقبله لذلك. إذا جرت الأمور على ما يرام، فسوف يُعطى كمية قليلة من التغذية الصافية، في انتظار مدى تقبله لذلك. إذا تم ذلك دون حدوث أية مشكلة، فسوف يُعطى كمية صغيرة من تغذيته المعتادة، مع زيادة الكمية (تدرجياً) خلال الساعات القليلة التالية.

التغذية عبر جهاز فُغر المعدة


ستكون اختصاصية التغذية قد ناقشت معكم أنسب طريقة لتغذية طفلكم. وهذا يعتمد على حالة طفلكم الصحية، الإحتياجات الخاصة بالطفل والأسرة وظروف المنزل. يستخدم بعض الأطفال جهاز فُغر المعدة فقط لتناول الأدوية أو السوائل، وليس للتغذية.

هناك ثلاث طرق مختلفة لتغذية طفلكم باستخدام جهاز فُغر المعدة: تغذية دورية (مُتقطعة)، تغذية مستمرة، أو مزيج من الإثنين معاً. على سبيل المثال، تغذية مُتقطعة خلال النهار، وتغذية مستمرة خلال الليل. التغذية المُتقطعة هي كمية محددة من الغذاء تُعطى للطفل دفعة واحدة (عادة على مدى 20 دقيقة). أما إذا كانت التغذية مستمرة، فمعنى ذلك أنه سيتلقى تغذيته ببطء على مدى عدة ساعات باستخدام مضخة كهربائية. إذا كان طفلكم بحاجة لهذه المضخة، فستكون اختصاصية التغذية قد اتصلت بالفريق المجتمعي الخاص بمنطقتكم أو بشركة التغذية لترتيب تدريبكم على استخدام المضخة بأمان.

سيحتاج طفلكم لتغذية سائلة خاصة، تحتوي على كافة أو معظم العناصر الغذائية التي يحتاج إليها. الرجاء التحدث مع اختصاصية التغذية الخاصة بكم إذا كنتم ترغبون في معرفة المزيد عن ذلك.

ليست هناك حاجة لإضافة المُنكّهات لمواد التغذية؛ فطفلكم لن يتذوقها لأنها تذهب مباشرة إلى معدته. يمكن لبعض الأطفال الإستمرار بتناول الطعام المعتاد عن طريق الفم، وباستخدام جهاز فُغر المعدة لغرض المحافظة على مستويات العناصر الغذائية (المناسبة)؛ ولكن هذا يعتمد على الأسباب التي تستدعي تركيب جهاز فُغر المعدة في المقام الأول.

ينبغي عليكم شطف (تنظيف) الجهاز قبل وبعد إعطاء التغذية أو الأدوية. سوف نُدرّبكم على كيفية القيام بذلك.

Document translated by	Fawwaz Zeidan 	Date translated	16/01/2017
------------------------	---	-----------------	------------

العودة الى المنزل

يستطيع طفلكم العودة إلى المنزل بعد تعافيه من العملية وحين تكونون على ثقة من قدرتكم على التعامل مع جهاز فُغْر المعدة. في بعض الحالات، يستطيع الطفل العودة الى منزله بعد المبيت ليلة واحدة في المستشفى.

يمكن أن تحدث أحيانا مشاكل في الأيام القليلة الأولى بعد تركيب جهاز فُغْر المعدة. ينبغي الإمتناع عن إعطاء طفلكم أي طعام أو دواء ونقله إلى قسم الطوارئ في المستشفى المحلي إذا حدث أي مما يلي:

- كان طفلكم يعاني من آلام حادة فور إعطائه التغذية أو الأدوية بواسطة جهاز فُغْر المعدة.
- ظهور أي نزيف من فُغْر المعدة.
- تسرّب مواد التغذية أو محتويات المعدة خارج فُغْر المعدة.

مواعيد المتابعة

يقوم برعاية الأطفال الذين خضعوا لزراعة جهاز فُغْر المعدة عدد من الفرق المختلفة في جوش، ولذلك فقد لا يحتاجون إلى موعد متابعة مع الفريق الذي قام بزراعة الجهاز. عادة ما تكون مواعيد المتابعة والرعاية مع الفريق الأصلي القائم برعاية طفلكم.

الرعاية المتواصلة لجهاز فُغْر المعدة

يمكن غسل وتجفيف فُغْر المعدة بعد التئامه وبنبغي المحافظة على نظافة جهاز فُغْر المعدة لدى طفلكم وذلك بغسله مرة واحدة في اليوم، ثم تربيته بمنشفة لتجفيفه. ينبغي عدم دعك (مسح) موقع الفُغْر لأن هذا سيسبب تقرحه. وهذه فرصة جيدة للتأكد من أنه لا يوجد تقرح أو التهاب على الجلد في موقع الفُغْر. إذا لاحظتم أية تغييرات مقلقة، فيرجى الإتصال بطبيب الأطفال المجتمعي أو بطبيب العائلة للحصول على المشورة.

ينبغي أن يكون البغ PEG مثبتا بإحكام على الجلد ولكن في الوقت نفسه ينبغي ألا يكون المثالث الذي يُثبت البغ في موقعه ضاغطا بقوة على بطن طفلكم. قد يحتاج المثالث إلى ضبط وتعديل إذا كان بطن الطفل منتفخا أو ازداد وزنه، ولكن يجب أن لا يتم تعديله قبل مرور 10 أيام على العملية. ستدربكم الممرضات على كيفية القيام بذلك قبل العودة إلى المنزل. إرتداء سترة مُحكمة ومناسبة يمنع حدوث تشابك في أنابيب الجهاز، الدوس عليها أو سحبها عن طريق الخطأ.

يمكن أن يحدث تسريب طفيف من جهاز فُغْر المعدة أحيانا، ولكن كل ما يلزم عمله هو تنظيف الموقع بقطعة شاش رطبة. ولكن إذا استمر التسريب، وكان لون النَّز أصفر/أخضر وله رائحة كريهة أو كان الجلد حول الموقع متهيجا، فيرجى الإتصال بطبيب العائلة أو الممرضة المجتمعية للحصول على المشورة.

Document translated by	Fawwaz Zeidan 	Date translated	16/01/2017
------------------------	---	-----------------	------------

حين يمر 10 أيام على تركيب البغ ، يجب عليكم دفع وتدوير الأنبوب مرة واحدة في الأسبوع. هذا يمنع القرص الداخلي من الالتصاق بجدار المعدة. ولكن لا تدوروا الأنبوب إذا بدت المنطقة حمراء أو كانت تنز، أو شعر طفلكم بالألم، بل اتصلوا بالفريق المجتمعي للحصول على المشورة.

إن خروج البغ من موقعه بسبب تصميمه أمر غير محتمل بالمرّة، إذ أنه يحتوي على قرص دائري داخل المعدة لتثبيتته في موقعه. ومع ذلك، فمن الممكن أن يتحرك الطرف الآخر للأنبوب داخل المعدة. يوجد قياسات واضحة على بعض الأنابيب، الأمر الذي يُمكن من معرفة فيما إذا كان الأنبوب قد تحرك من موقعه. هناك علامات أخرى قد تظهر أيضا على طفلكم إذا تحرك الأنبوب مثل:

- الإسهال المفاجئ بعد التغذية.
- الشعور بالألم أو الإنزعاج.
- دلالات عامة على توعك الصحة، مثل ارتفاع درجة الحرارة ، القيء أو انتفاخ المعدة.

أيضا، من غير المحتمل خروج أنبوب ® مالِكوت من مكانه لأنه مُثبت بَعْرَز. ومن المفروض أيضا أن يكون مُثبتا بأمان على الجلد باستخدام شريط أو ضمادة. إذا أصبح الأنبوب مرخيا أو خرج من مكانه في غضون أربعة أسابيع من تركيبه، يرجى الإتصال بالفريق في جوش لترتيب موعد لإدخاله من جديد.

إذا كنتم تشعرون بالقلق، فيرجى الإتصال بالفريق المجتمعي في منطقتكم. وفي خارج ساعات العمل، يجب أن تنقلوا طفلكم إلى قسم الطوارئ في المستشفى المحلي.


المساعدة في المنزل

سيقوم فريق الرعاية الصحية المجتمعية في منطقتكم بتقديم المساعدة لكم. قد تكون هذه المساعدة من: ممرضة طب الأطفال المجتمعية (إذا توفرت في منطقتكم)، عيادة طبيب العائلة المحلية أو الممرضة المحلية لشركة التغذية. ينبغي أن يكون جميع الأطفال تحت رعاية اختصاصية تغذية، سواء في منطقتهم سكنهم أو في جوش. يمكنكم دائما الإتصال بالفريق المجتمعي المحلي للحصول على المشورة والدعم إذا كان لديكم أي قلق.

الأدوية

إخبروا أعضاء الكوادر الطبية الذين يُوقرون لكم وصفات الدواء لطفلكم بأن لديه جهاز فَعْر المعدة. قد تسبب الأقراص في سد الأنبوب، لذلك يفضل استخدام الدواء السائل. إذا كنتم بحاجة إلى إعطاء أقراص الأدوية ، فينبغي أن تُطحن جيدا وأن تُخلط مع الماء البارد الذي تمّ غليه مسبقا. يمكنكم شراء كسّارة الأقرص من الصيدلية المحلية لتسهيل الطحن. تحققوا دائما من الصيدلي أنه يمكن سحق الحبوب لأن بعض الأدوية يحتوي على غلاف خاص من أجل أن يذوب ببطء في المعدة.

ينبغي القيام بشطف جهاز فَعْر المعدة جيدا بعد كل جرعة دواء (لاشك أن الممرضات في الجناح قد درّبتكم على كيفية القيام بذلك). ينبغي الإمتناع عن خلط الأدوية حرصا على منع تفاعلها. أعطوا كل

Document translated by	Fawwaz Zeidan 	Date translated	16/01/2017
------------------------	---	-----------------	------------

دواء على حدة واشطفوا الجهاز بكمية صغيرة من الماء بين الجرعات. وهذا من شأنه الحيلولة دون انسداد الأنبوب.

المعدات واللوازم

سنعطيك تجهيزات احتياطية: أنبوب أنفي- معدي أو جهاز تغذية فُغَر المعدة عند الخروج من المستشفى إلى المنزل. إذا خرج الجهاز من موقعه فينبغي عليكم إدخال الأنبوب الإحتياطي أو الجهاز في الفُغَر على الفور، وإلا فإن الفُغَر سينغلق. ستصحكم الممرضة حول الوقت المناسب للقيام بذلك بأمان.

سوف تتلقون المزيد من اللوازم من فريق الرعاية الصحية المجتمعية المحلية، من ممرضة طب الأطفال المجتمعية (إذا توفرت في منطقتكم)، من اختصاصية التغذية أو من طبيب العائلة. إذا واجهتم أية مشاكل في الحصول على المزيد من الامدادات، يرجى الإتصال بالمستشفى.

ينبغي أن تطلبوا ماتحتاجونه من لوازم جديدة في الوقت المناسب، أي قبل نفاذها. ينبغي أيضا عدم استخدام المعدات بعد تاريخ انتهاء صلاحيتها الذي حددته الشركة المصنعة. فاستخدام أو إعادة استخدام المعدات ضد نصيحة الشركة المصنعة سيؤدي إلى الإصابة بتهيجات العدوى التي تسبب نوبة كرهاة من الإسهال والقيء الضارة لطفلكم.

لا توجد هناك أية متطلبات خاصة للتخلص من نفايات اللوازم المتعلقة بجهاز تغذية فُغَر المعدة الخاص بطفلكم، إذ يمكن وضعها في صندوق القمامة المنزلية العادية، ولكننا ننصح بوضع التجهيزات والمحاقن في كيس من البلاستيك قبل وضعها في سلة المهملات.

العودة إلى الوضع الطبيعي

رعاية الفم

ينبغي على طفلكم مواصلة تنظيف أسنانه مرتين في اليوم، وزيارة طبيب الأسنان بانتظام. إذا أصيب فم طفلكم بجفاف، وصعب عليه تناول الشراب بأمان، فيمكنكم شراء بخاخ ماء من الصيدلية واستخدام رذاذه للحد من الجفاف وإراحة طفلكم. يمكن أن يساعد مرهم الشفة في (معالجة) شقوق الشفاه الجافة.

الإستحمام

يجب تنظيف موقع جهاز تغذية فُغَر المعدة حسب نصيحة الممرضة إلى أن يلتئم، ويمكن لطفلكم الإستحمام (دش أو حمام) كالمعتاد بعد التئام الفُغَر. تأكدوا من تجفيف منطقة ما حول الفُغَر، لأن أية رطوبة يمكن أن تولد البكتيريا المسببة للإلتهابات وتهيجات العدوى.

Document translated by	Fawwaz Zeidan 	Date translated	16/01/2017
------------------------	---	-----------------	------------

الحضانة والمدرسة

سيكون طفلكم قادرا على الذهاب إلى المدرسة كالمعتاد. وسيقوم الفريق المجتمعي الخاص بمنطقتكم، عامل الشؤون الاجتماعية أو منسق الاحتياجات التعليمية الخاصة (SENCO) في المدرسة بتقديم نصائح إضافية حول هذا الموضوع. إذا لزم الأمر، يمكن تدريب الموظفين في المدرسة عما يجب القيام به إذا خرج الجهاز من موضعه.

السباحة والرياضة

يستطيع طفلكم السباحة حين يلتئم موقع فُغر المعدة، طالما لم يكن عنده مشاكل أخرى تحول دون ذلك. ستصحكم الممرضة بالتوقيت الذي يصبح الوضع فيه آمنا لبدء السباحة. يجب على الأطفال الذين يستخدمون أنبوب ® مالِكوت ألا يمارسوا السباحة حتى يتم تغييره بجهاز آخر. يمكنكم الإتصال بالفريق الطبي للحصول على المشورة إذا كان طفلكم يستمتع بممارسة أنواع رياضة الملامسة الجسدية.

العطل

لا مانع هناك من السفر برفقة طفلكم. ولكن يجب مناقشة خطط السفر مع الطبيب إذا كانت احتياجات طفلكم معقدة. لا تنسوا أن تأخذوا إمدادات إضافية، في حال ماقررتم البقاء لفترة أطول مما خططتم. إذا كنتم تخططون لقضاء عطلة على شاطئ البحر، فينبغي تغطية فُغر المعدة بضمادة كبيرة للحيلولة دون تسرب الرمل إلى الفُغر. فالرمل يسبب تهيجات والتهابات على جلد طفلكم بالقرب من موقع الفُغر، كما قد يؤدي إلى تلف الجهاز نفسه.

إذا كنتم ترغبون في السفر إلى الخارج مع طفلكم، يرجى الإتصال بمنظمة "المرضى الذين يتلقون معالجة التغذية بالوريد والأنبوب الأنفي- المعدي

"Patients on Intravenous and Nasogastric Nutrition Therapy" - راجعوا أرقام الهاتف أدناه للحصول على التفاصيل. يمكن أن توفر لكم هذه المنظمة المعلومات عن كيفية الحصول على التأمين، الحصول على الإمدادات في الخارج، إذا دعت الضرورة، وغير ذلك من المعلومات المفيدة.

قد يكون من المفيد، لا سيما إذا كان لدى طفلكم احتياجات أخرى معقدة، الحصول على رسالة من الطبيب الاستشاري الذي يقوم برعاية طفلكم في جوش تتضمن التاريخ الطبي لطفلكم. وهذا سوف يساعد فيما إذا كنتم بحاجة إلى طلب المشورة الطبية محليا. إذا كنتم تخططون للسفر بالطائرة إلى مكان العطلة، تذكروا أن تضعوا بعض المعدات في حقيبة اليد، في حال فقدان حقائب السفر الخاصة بكم. يجب عليكم أيضا الحصول على رسالة من الطبيب الاستشاري الخاص بكم توضح انكم تحملون معدات طبية لاحتياجات تغذية طفلكم. من المفروض أن تحول هذه المعلومات دون حدوث أية مشاكل مع أمن المطار.

Document translated by	Fawwaz Zeidan 	Date translated	16/01/2017
------------------------	---	-----------------	------------

الحد من المضاعفات

ماذا لو أحسنَ طفلنا بالعثيان وكان يعاني من تقلصات المعدة

- تحققوا من معدل التغذية. قد تكون هناك حاجة إلى إبطاء معدل التغذية.
- قد تكون مادة التغذية باردة جدا. احرصوا على أن تكون درجة حرارة المادة الغذائية بمستوى حرارة الغرفة قبل إعطائها لطفلكم.

طفلنا مصاب بالإسهال

- تحققوا من معدل التغذية. قد تكون هناك حاجة إلى إبطاء معدل التغذية.
- إذا استمر الإسهال، اتصلوا بطبيب العائلة.

طفلنا يتقيأ

- تحققوا من معدل التغذية. قد تكون هناك حاجة إلى إبطاء معدل التغذية.
- تحققوا دائما من تاريخ انتهاء صلاحية مواد التغذية المُجهّزة تجاريا إذا كنتم تستخدمونها.
- قد تكون مادة التغذية باردة جدا. احرصوا على أن تكون درجة حرارة المادة الغذائية بمستوى حرارة الغرفة قبل إعطائها لطفلكم.
- 'نفسوا' (أو تخلّصوا من الغازات) بالطريقة التي تعلّمتموها. وصلّوا حقنة فارغة بالأنبوب لإخراج الغازات.

معدة طفلنا منتفخة وصلبة بعد التغذية

- 'نفسوا' (أو تخلّصوا من الغازات) بالطريقة التي تعلّمتموها. وصلّوا حقنة فارغة بالأنبوب لإخراج الغازات.

يبدو أن جهاز فُغر المعدة مسدود

- ربما يرجع ذلك إلى عدم شطف الجهاز بالصورة المطلوبة أو إلى أن التغذية أو الدواء ثخين جدا. حاولوا شطف الأنبوب بالماء الدافئ أو ماء الصودا الغازية وثبتوا الحقنة بمستوى مرتفع حتى ينتقل الماء بسهولة أكبر.
- حركوا مكبس الحقنة باتجاه الدفع / السحب ولقّوا قطعة من الفانيلا الدافئة حول طول الأنبوب، ودلكوه بلطف بالإبهام والأصابع. ولكن إذا بقي الجهاز مسدودا، اتصلوا بالفريق المجتمعي للحصول على المشورة.

Document translated by	Fawwaz Zeidan 	Date translated	16/01/2017
------------------------	---	-----------------	------------

موقع فُغْر المعدة يبدو أحمر أو ينزف، ينز إفرزات، أو متورم و درجة حرارة طفلنا مرتفعة

- إذا حدث ذلك خلال 72 ساعة من تركيب الجهاز، لا تعطوا طفلكم أي طعام أو دواء وانقلوه إلى قسم الطوارئ في أقرب مستشفى.
- تحققوا يوميا من (سلامة) المنطقة المحاذية لزرر المعدة.
- نظفوا جلد طفلكم إذا لامسته مواد التغذية أو الأدوية.
- إذا كان موقع (فُغْر المعدة) لا يزال متهيجا، فقد تكون هناك حاجة إلى استخدام ضمادة لينة لامتصاص الإفرازات وليكون بمثابة حاجز.
- إذا كانت درجة حرارة طفلكم مرتفعة، اتصلوا بالفريق المجتمعي المحلي لأخذ مسحة والحصول على وصفة طبية (روشيته) للمضادات الحيوية أو الأدوية المضادة للفطريات.

خروج الأنبوب من موقعه

- أعيدوا إدخال الأنبوب الأنفي- المعدي أو جهاز تغذية المعدة الإحتياطي في الفُغْر من أجل أن يبقى مفتوحا.
- أنقلوا طفلكم إلى المستشفى المحلي لإدخال جهاز جديد.
- من المفروض أن يكون عندكم جهاز احتياطي لتأخذه معكم (إلى المستشفى).

المزيد من المعلومات

"خدمات التغذية بجهاز فُغْر المعدة Gastrostomy Service – رقم الهاتف: 020 7405 9200
تحويلة: 5695 أو بليب: 0321

"المرضى الذين يتلقون معالجة التغذية بالوريد والأنبوب الأنفي المعدي (بننت [PINNT](#))
"Patients on Intravenous and Nasogastric Nutrition Therapy" وهي منظمة لخدمة كل من يتلقى
التغذية بواسطة الأنابيب أو عبر الوريد. ولدى هذه المنظمة قسم خاص بالأطفال والشباب يُدعى
"نصف بننت Half PINNT".

جمّع هذه المعلومات:

"خدمات التغذية بجهاز فُغْر المعدة Gastrostomy Service" بالتعاون مع "معلومات مجموعة الطفل
والعائلة Child and Family Information Group"

تاريخ أحدث مراجعة: يونيو 2014

المرجع: 2014F0506

Document translated by	Fawwaz Zeidan 	Date translated	16/01/2017
------------------------	---	-----------------	------------

تنويه إخلاء المسؤولية

يرجى ملاحظة أن نشرة المعلومات هذه هي نشرة عامة من جوش. إذا كانت لديكم أسئلة محددة حول كيفية انطباق هذه المعلومات على طفلكم، فيرجى توجيهها لطبيبكم. يُرجى أيضا ملاحظة أن هذه المعلومات قد لا تعكس بالضرورة طريقة المعالجة التي تستخدمها المستشفيات الأخرى.

أمانة مستشفى جريت أورموند ستريت للأطفال – مؤسسة تابعة لخدمات الصحة القومية
Great Ormond Street Hospital for Children NHS Foundation Trust
Great Ormond Street
London WC1N 3JH
الموقع الإلكتروني: www.gosh.nhs.uk



فريكا® بىغ




أنبوب® مالكويت



جهاز البالون



جهاز بىغ

Document translated by	Fawwaz Zeidan 	Date translated	16/01/2017
------------------------	---	-----------------	------------

Living with a gastrostomy feeding device

Ref no: 2014F0506 © Great Ormond Street Hospital for Children NHS Foundation Trust

Page 12 of 12