

не должен создавать чрезмерного сдавления на ткани в области гастростомы и обеспечивать свободное движение зонда на 5 мм. После заживления раны перевязки должны выполняться каждые 2-3 дня.

7. Необходимо максимально ограничить режим двигательной активности больного в течение 2 недель после выполнения чрескожной эндоскопической гастростомии, пока окончательно не сформируется гастростомический свищ. В дальнейшем следует использовать фиксирующий пояс для зонда, который предотвращает чрезмерное вращение в стороны гастростомического зонда.

8. Удалять гастростомический зонд следует эндоскопическим способом: обрезают зонд на уровне кожи, проталкивают оставшуюся часть в просвет желудка и извлекают как инородное тело желудка с помощью эндоскопа.

Литература

1. Опыт применения чрескожной эндоскопической гастростомии (ЧЭГ) в интенсивной терапии по коррекции трофического статуса больных в критическом состоянии / СМ. Козин, Б.М. Васютык, В.Ю. Саввин, С.А. Добродеев, А.Ю. Вахонин, В.В. Егорова // Вестн. интенсив, тер. - 2004. - No 4. - С. 61-62.
2. Опыт применения чрескожной эндоскопической гастростомии (ЧЭГ) по коррекции трофического статуса больных в критическом состоянии / СМ. Козин, Б.М. Васютык, В.Ю. Саввин, С.А. Добродеев, А.Ю. Вахонин, В.В. Егорова // Тез. докл. VIII межд. конгр.: Парентеральное и энтеральное питание. - М., 2004. - С. 32.
3. Опыт применения ранней чрескожной эндоскопической гастростомии (ЧЭГ) по коррекции трофического статуса больных в критическом состоянии / СМ. Козин, И.А. Авдюнина, А.И. Цынаков, Б.М. Васютык, В.Ю. Саввин, С.А. Добродеев, А.Ю. Вахонин, В.В. Егорова // Тез. докл. IX межд. конгр.: Парентеральное и энтеральное питание. - М., 2005. - С. 33.
4. К вопросу о методике чрескожной эндоскопической гастростомии / В.С. Мазурин, А.Ю. Вахонин, М.И. Прицепо, Д.С. Носков // Альманах клин. Мед. - М., 2006. - Т. XI. - С. 100-101.
5. К вопросу об особенностях чрескожной эндоскопической гастростомии / В.С. Мазурин, А.Ю. Вахонин, Д.С. Носков // Матер. XIII съезда хир. Республики Беларусь: Проблемы хирургии в современных условиях. - Гомель, 2006. — Т.2. - С. 16.
6. Осложнения при выполнении чрескожной эндоскопической гастростомии / В.С.