

	Dokumenttyp ANVISNING		Sida 1 (4)
PEG-PERCUTAN ENDOSCOPISK GASTROSTOMI	Uppgjord av: Kir.pkl Datum: 7.3.2011	Godkänd av: S.Å. Datum:7.3.2011	Reviderad av: kir.pkl. Datum: 28.4.2020

ALLMÄNT

- PEG är avsedd för personer med en fungerande mag-tarmkanal, men som har svårt att äta och dricka normalt.
- PEG innebär att läkare sätter in en sond i magsäcken under ledning av gastroscop. Denna primära PEG-sond får vara kvar så länge den fungerar problemfritt, upp till 2 år.
- Den primära sonden byts till en ballongförsedd PEG. Detta sker på endoscopienheten, ingreppet görs av läkare med hjälp av gastroscop.
- Byte av ballong PEG sker därefter av skolad personal.
- OBS! Den första sonden har oftast både medicin och näringsport. Utbytessonderna har antingen en gemensam eller två skilda närings- och medicinportar men även en ballongport. **Via ballongporten får aldrig medicin eller näring ges!**

SKÖTSEL

DAGLIGEN

- Rengör dagligen runt sonden med vatten och ev. mild tvällösning. Torka huden eller låt lufttorka. Vid behov bassalva eller t.ex. Cavilon.
- Roterar sonden ett varv. (Förutom ifall patienten har jejunum-PEG, j-PEG har triangelformad platta)
- Spola sonden med 10-20 ml vatten före och efter varje matning.
- Droppslang för näringslösning byts varje dag.
- Matningssprutor diskas dagligen med diskmedel, används så länge de fungerar bra.
- Dusch, bad och bastu är tillåtet. Man kan v.b. sätta stomipåse över sonden.
- Kom ihåg god munhygien. Tandborstning/tvättning av protes är viktigt. Fukta mun med vatten eller konstgjord saliv. Smörj läpparna v.b.
- Ifall sonden inte används bör den ändå varje dag spolas med 50 ml vatten.

EN GÅNG I VECKAN

- Kontroll och vid behov byte av vätskemängden i ballongen. OBS ! Använd Aqua sterilisata i ballongen.
- Kontrollera avståndet mellan hud och yttre stopplatta. Bör vara 1-2 mm. För spänd platta kan ge nekros, för lös platta ger ökad sekretion av maginnehåll, hudproblem och granulom.
- I fall man använder spolpåse med vatten byts denna en gång i veckan.

3-6 MÅNADER

- Byte av PEG sonden.

MATNINGSRÅD

- Under matningen samt 1-2 timmar efteråt bör patienten vara i halvsittande eller sittande ställning för att undvika kräkning och aspiration.
- Kontrollera att sonden är på plats genom att dra upp lite maginnehåll i spruta och spola den med vatten.
- Matning med spruta eller sondmatningsaggregat. Max 300-400 ml per gång för att undvika illamående. Ej för snabbt.
- Spola efteråt för att förhindra tilltäppning eller infektion.
- Patienten bör ta det som är möjligt via munnen t.ex. dricka vatten eller tugga och spotta ut för att känna smak och hålla igång salivproduktionen.
- En öppnad påse näringslösning håller sig 24 timmar i rumstemperatur om den är kopplad till ett droppaggregat.
- En öppnad plastflaska håller sig 8 timmar i rumstemperatur om den är kopplad till ett droppaggregat..
- Är näringslösningen inte kopplad till droppaggregat bör den förvaras i kylskåp.

Patienter i hemvård får B-intyg och recept på näringslösning av vårdande läkare. De har rätt till vårdbidrag, handikappstöd eller annan ersättning enligt handikapplagen. Tilläggsuppgifter fås från FPA eller sjukhusets socialarbetare.

BYTE AV PEG

Tillbehör

- tvättset
- Desinfektol för hud och slemhinnor
- Cathejell gel
- PEG byteskateter i lämplig storlek (vanligen Ch 18)
- Acua Sterilisata 20 ml
- 2 st sprutor 20 ml
- 1 st spruta 100 ml
- fabriksrena handskar
- kompresser

Tillvägagångssätt

- Informera patienten.
- Kontrollera att ballongen fungerar på nya peggen genom att fylla den med angiven mängd Aqua och töm den igen.
- Lossa på stopplattan runt peggen ett par cm.
- Tvätta huden runt stomiöppningen
- Bedöva runt öppningen och ner i kanalen med Cathejell gel. Sätt också bedövningsgel på spetsen av nya peggen
- Töm den gamla peggens ballong.
- Fixera buken genom att försiktigt hålla emot med vänster hand. Dra ut peggen med ett fast grepp.
- För in den nya peggen i samma vinkel som den tidigare. För in peggen genom kanalen och magsäcksväggen tills du känner botten på magsäcken. Ofta stiger maginnehåll upp i peggen
- Kolla att peggen är på plats genom att aspirera maginnehåll och spola med ca 50 ml vatten. Ifall man är osäker på om peggen är på plats är det bättre att spola med sterilt NaCl.
- När peggen är på plats fylls ballongen med 15 ml Aqua.
- Sätt torr kompress runt stomiöppningen och spänn fast stopplattan.

LÄKEMEDEL

- Kontrollera om medicin får ges via sond ! T.ex. depot tabletter får ej krossas, långtidseffekten förstörs, kan förorsaka överdos.
- Ge medicin per os ifall det är möjligt.
- Byt till andra administrationssätt, t.ex. s.c, i.m., plåster, sublinguale, rektalt, inhalation.
- Flytande läkemedel ges som sådant.
- Läkemedel i pulverform löses enligt tillverkarens föreskrifter.
- Suspensioner (innehåller små partiklar) omskakas alltid före de ges. Kan behöva spädas ut ifall de är trögflytande.
- Kontrollera, t.ex. med apotek, vilka tabletter som får krossas.
- Läkemedel får ej blandas med varandra eller i näringslösning. Ge ett läkemedel åt gången och skölj med vatten emellan.
- Vissa oljor och etanol kan förstöra sonden.

PROBLEMLÖSNING

- **ILLAMÅENDE:** Avvakta med matning, mata i långsammare takt, eller mata oftare och med mer utspädd sondmat. Fortsätt halvsittande ½-1 h efter matning. Alltför kall mat kan ge besvär. Kontrollera att sondmaten ej är för gammal. Vid behov kontakta läkare eller dietist.

- **LUFT I MAGSÄCKEN:** Vänd patienten på höger sida så luften stiger uppåt, öppna sonden så luften kommer ut, skölj med vatten efteråt.

- **HUDPROBLEM:**

Vätskande öppning: spänn till stopplattan vid behov, kontrollera vätskemängden i ballongen. Patienten i halvsittande under och efter matning. Daglig hudvård, luftbad, skyddssalva t.ex. Cavilon eller hudskyddsplatta eller t.ex Aquacel hydrofiber som suger upp sekret.

Varigt sekret:Rengörning flere gånger per dag, luftbad, tunnt, sugande förband runt stomin, byt ofta. Bakt.odling och antibiotika vid behov. Byte till ny slang om antibiotika används.

Söndrig hud:Pensla med Metylenblått eller gentianviolett (max två veckor), låt torka, sätt sen nån sorts hudskyddsplatta. Sorbactkompress vid svampinfektion. Kontakta sårvårdsgruppen vid behov.

Granulationsvävnad: Vid behov varsam lapisbehandling (t.ex. Argentrix-sticka). Ifall granulomet går runt hela öppningen, behandla en halva åt gången. Alternativt Elocon 0,1% salva (kortison). Kompress mellan hud och stopplatta. Rätt spänning på stopplattan förebygger uppkomst av granulationsvävnad.

- **STOPP I SONDEN:** Orsak oftast mediciner eller näringslösningen. Fyll matningssprutan med vatten och försök lösa upp stoppet genom att växelsvis aspirera och spruta in vatten. Kolsyrad dryck eller varmt vatten kan ibland lösa upp stopp. Kontrollera att medicinerna får ges via sond. Prova att späda ut eller byta ut näringslösningen för att förebygga stopp. Det finns även speciella rengöringsborstar för PEG.
- **SONDEN DRAS UT I MISSTAG:** Kanalen växer snabbt ihop, inom några timmar. Sätt därför genast något i kanalen t.ex. den utdragna sonden, en kateter eller liknande. Kontakta därefter kir.polikliniken eller sjukhusjouren på dagtid. Varken vätska eller medicin får ges via den tillfälliga katetern, sätt iv-dropp vid behov.

- TRÅNG STOMIÖPPNING: Om det ej går att byta till ny PEG av samma storlek, kontakta vårdande läkare för beslut om dilatering eller byte till tunnare sond.

Hänvisning/Tilläggsuppgifter:

www.terveysportti.fi

Föreläsningar om PEG i patientvården. Sociaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, Kokkola. 22.01.2007

Utbytes PEG. Skötselvägledning, patientinformation. BARD. 2006

Mic.produkter. Patientanvisning. Meda Oy. 02/2011

PEG skolning. Vasa Centralsjukhus, 08.04.2014.