

## PERKUTAN ENDOSKOPISK GASTROSTOMA (PEG)

- PEG är ämnad för personer, som har en fungerande mag-tarmkanal, men som inte kan svälja normalt.
- Läkaren sätter in den första PEG- slangen endera på endoskopienheten på polikliniken eller ibland i operationssalen med hjälp av ett gastroskop. Läkaren byter ut den första slangen efter ca 3-6 månader, till en slang med ballong.
- Efter den första slangen byts ut kan slangen bytas av en person som fått skolning för uppgiften.  
OBS! I den första slangen finns ingen vattenballong, utan inne i magsäcken finns en mjuk silikonplatta.

## VÅRD

### DAGLIGEN

- Huden putsas med vatten, man kan också duscha huden- det tar några dagar för näringskanalen att läka
- Torka huden omsorgsfullt eller låt huden torka i luftbad
- Vid behov kan man använda bassalva eller tex Cavilon
- Snurra näringsporten ett varv i kanalen i samband med rengöringen så att den inte fastnar i näringskanalens väggar. Mellan huden och plattan som håller fast slangen ska det vara 1-2 mm. Sjukhuset meddelar cm-måttet, som syns på övre kanten av plattan. Måttet är avståndet mellan plattans övre sida till insidan på magsäcken.
- Spola slangen med 10-20 ml vatten före och efter näringsintag via slangen.
- Näringsdroppets slang ska bytas en gång per dygn.
- Dusch, bad och bastu är tillåtet en vecka efter den första slangen har blivit insatt- kontrollera att alla korkar är omsorgsfullt tillslutna.
- Kom ihåg en god munhygien eftersom salivutsöndringen minskar/försämras och kan ge hål i tänderna och infektioner i munnen.
- Det är bra om munnen får normala tugg- och sväljningsreflexer.

### VARJE VECKA

- Man kontrollerar den ballongförsedda slangens vattenmängd genom att dra all vatten ur ballongen i en spruta. Om vattnet har minskat rejält, kan ballongen vara sönder och då ska slangen bytas till en ny. Ballongen kan testas genom att fylla och tömma den på nytt.
- Man sprutar in nytt vatten i ballongen.
- Slangen som kopplas till knappen ska rengöras efter varje näringsintag och bytas ut minst en gång i veckan.

### 3-6 MÅNADER

- Peg- slangen byts ut

Beroende på hur patienten mår kan man byta till PEG-knapp.

### TILLFÖRSEL AV SONDNÄRING

Näringslösningen kan doseras hemma genom att droppa den manuellt med hjälp av en rullklämma, via en matningspump eller med en plastspruta direkt i matningsslangen. Den fritt droppande näringen pausas i 1-3 timmar efter att man droppat 500 ml och minst 6 timmar under natten. Vid dosering med spruta är måltiden mängd 300 -350 ml och till det ska man reservera minst 30 minuter. Sprutorna tvättas som vanlig disk med diskmedel och sköljer noggrant med vatten.

För näringslösningens dosering rekommenderas att man använder matningspump, speciellt om man använder näringslösning med fiber. Den fiberrika lösningen ska blandas genom att man vänder påsen upp och ner.

Vid matning till tunntarmen är matningspumpen nödvändig. Doseringshastighetens mål är 200 ml /timme, målet uppnås inom 3-7 dygn. En del av patienterna tål snabbare ökning av dropphastigheten utan att få symptom. Vid matning till tunntarmen är dropphastigheten individuell, målet är ca 150-180 ml/timme. Dropphastigheten ökas småningom, man följer med hur patienten tål ökningen av dropphastigheten, man ökar dropphastigheten med 10-15 ml/ timme per gång.

Sängpatienter ska vara i upphöjt läge (minst 30 grader) under matningen och ca 30-60 minuter efteråt för att undvika aspiration.

Slangen sköljs med vatten före och efter att man gett näringslösning (20-50ml). För sköljning av slangen och som tilläggsvätska kan man använda kranvatten av god kvalitet eller kokat vatten. Vid matning till tunntarmen ska man använda endast sterilt/kokat vatten.

I slangen ska inte införas annat än näringslösning och vatten (man kan också använda 5% glucoslösning). Näringslösningen och vattnet ska vara rumsvarmt.

I problemfall, (illamående, diarre, magsmärtor, luftbesvär) ska man minska dropphastigheten eller avbryta näringsinfusionen och försöka börja på nytt igen efter 5-8 timmar. Man byter inte till en annan näringslösning i första hand.

Läkaren skriver ett B-intyg för FPA, patienten får nummer 504 (=Tillstånd som kräver fortsatt daglig enteral slangmatning) på sitt FPA-kort. Patienten får 65 % avdrag på näringslösningen vid köpet på apoteket genom att visa upp sitt FPA-kort. Patienten behöver dessutom ett recept på näringslösningen av läkaren.

Utrustning som behövs vid slangmatningen fås på hälsovårdscentralens vårdmaterialutdelning, dit behövs en B1-remiss / betalningsförbindelse och gärna REF-nummer från den vårdande enheten.

Näringslösningen förvaras i rumstemperatur till sista förbrukningsdagen, en öppnad förpackning kan förvaras i kylskåp i högst ett dygn. Använd inte en förpackning som är sönder eller skadad.

## MEDICINERING

- Be läkaren föreskriva flytande läkemedel alltid när det är möjligt. Ifall tablettorna måste krossas eller kapslarna tömmas, ska man fråga råd av läkaren eller på apoteket.
- Lös upp de krossade tablettorna en i gången i 10-20 ml Aqua (inte i kranvatten och inte tillsammans med maten) och slangen sköljs med 15-30 ml Aqua före man ger medicinen
- Slangen sköljs med 5-10 ml Aqua mellan varje medicin. Till slut sköljs slangen med 15-30 ml Aqua. Flytande läkemedel ges som sådan. Man blandar inte dem i näringslösningen. Kranvattnet kan ändra den krossade medicinens effekt.
- Medicinerna tas via munnen, ifall det bara är möjligt.
- Vid behov ändrar man till andra medicinerings sätt tex under huden, i muskeln, under tungan, i ändtarmen eller som inhalation.

## MÖJLIGA PROBLEMSITUATIONER OCH HUR MAN KAN SKÖTA DEM

### PEG-slangen stockas

- varm NaCl-lösning, vichy med kolsyra eller te.
- försiktig "mjölkning" av slangen
- man kan försiktigt föra en vajer med mjuk spets fram och tillbaka

### PEG –slangen /knappen lossnar

- kanalen kan växa igen inom några timmar
- samma/liknande slang kan sättas in i kanalen (temporärt kan man sätta in en urinkateter/näs-magslang, så att kanalen inte går fast)

### Maginnehållet läcker från magsäcken

- kolla att slangen är spänd, knappens längd, om ballongen är hel samt vätskemängden i ballongen
- upphöjd ställning vid matningen kan avsluta läckaget
- Vid behov minskar man matdosen och dropphastigheten

### Luftbesvär

- Sidoläge
- Öppna korken för en stund
- Minska fibermängden i näringen

### Illamående

- Minska på dropphastigheten
- Upphöjd ställning kan hjälpa

### Diarre

- Dropphastigheten är för snabb eller näringslösningen är för kall.
- Minska dropphastigheten eller använd en matningspump
- Fiberrik näringslösning jämnar ut magens funktion

## HUDPROBLEM

### Sekret från näringskanalen

- PEG ---skivan är för lös- dra åt skivan!
- MIC-knappen är för lång- knappen byts till rätt storlek!
- Ballongen är sönder eller vattnet har avdunstat från den
- Använd Cavilon hudskydds-produkter / en absorberande kompress vid slangroten.

Ihminen keskiössä  
Individen i centrum

Poliklinikerna för inre medicin och lungsjukdomar samt skopicentret

06-8264 281

#### Infektion av näringskanalen

- huden är öm, röd, varigt sekret utsöndras
- rengör huden och låt torka. En absorberande tunn kompress runt slangroten
- Byte till ny slang
- Vid behov bakterieodling och antibiotikakur

#### Granulom

- Granulom är kroppens försök att fylla upp operationssåret
- Slangen är rätt spänd och har rätt tjocklek
- Vård med lapis (Argentrix-sticka) – ta lätt kontakt med med stomiskötaren
- Elocon-kräm kan minska vävnadens tillväxt
- Vid behov avlägsnas granulomet kirurgiskt