

Peg, prosedyre ved innleggelse av Peg, gastrolab, med. avd. SSK

Side 1 av 3

Dokumentplassering:

II.SOK.MEK.MEK.2.2.GL-5

Godkjent dato:

17.02.2023

Revideres innen:

17.02.2025

Sist endret:

17.02.2023

Revisjon:

3.00

Klinikknivå/Somatikk Kristiansand/Medisinsk avdeling SSK/Medisin SSK/Pasienter og brukere

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []

HENSIKT

Hensikten med prosedyren er å kvalitetssikre behandlingen for pasienter i forbindelse med innleggelse av PEG.

MÅLGRUPPE

Leger og sykepleiere på gastrolab som har pasientansvar i forbindelse med innleggelse av PEG.

FREM GANGSMÅTE**Innleggelse av PEG (type Kvinto-Corflo Max – PEG).****Formål**

- Opprettholde optimalt behov for ernæring til pasienter med svelgvansker, for eksempel pasienter med cancer, cerebral parese, nevrologiske lidelser, multitraumer, fødselsskader.

Forberedelser

- Time settes opp etter avtale med operatør. Prosedyren utføres av gastroenterolog.
- Pasienten bør være innlagt i sengeavdeling minst dagen før inngrepet.
- Narkose må være bestilt dagen før (til møte kl.13) og pasienten må være innmeldt i operasjonsprogrammet. Sengeposten har ansvar for dette. Ved avvik fra rutinen kan kontorpersonellet på gastrolab (eller dagkirurgien) melde pasienten inn i operasjonsprogrammet.
- Gjør avtale med sengeposten dagen for inngrepet om prosedyren og klokkeslett.
- Pasienten skal være fastende, husk at det også gjelder sondeernæring.
- Ved bruk av andre blodfortynnende enn Albyl-E, må lege vurdere behov for kontroll av INR og /eller pause i forhold til medikamentet før prosedyren. Eks: Ved bruk av Klexane skal ikke morgendosen tas.
- Antibiotikaproylakse startes på avdelingen før inngrepet. Sjekk med avd. om morgenen.
Voksne: **Doxylin 400 mg iv.+ Flagyl 1500 mg iv.**
Barn: Doseres i hvert enkelt tilfelle.
- Prosedyren gjøres på gastrolab stue 6. Pasienten kan som regel ligge i egen seng.
- Prosedyren gjøres av to samarbeidende leger, en skopør og en operatør.

Utstyr

- Sykepleier dekker opp til vanlig gastroskopi med tynt skop.
- En gastroslynge
- Assistansebord til oppdekking med sterilt utstyr:
 - Sterile hansker til operatør
 - En bordduk
 - En stk.sutursett
 - En stk.steril korntang til hjelp under oppdekking
 - En stk.10ml sprøyte
 - En stk. opptrekkskanyle og en grønn kanyle til injeksjon av lokalanestesi
 - Et stk.PEG-sett, type **KVINTO-Corflo Max-Peg 16 Fr** og et koblingssett. (mini one medication set)

Usterilt utstyr:

- Barberhøvel
- Klorhexidin 5mg/ml til å desinfisere huden
- NaCl 0.9mg/ml – 10 ml til å vaske med til slutt
- Xylocain m/adrenalin til lokal anestesi
- Mefix plaster
- Urinpose m/ kort slange

Fremgangsmåte

Sykepleier:

- Dekker opp alt sterilt utstyr på assistansebordet, minus Peg-settet

Skopøren:

- Fører skopet ned i ventrikkelen. Operatøren må nå finne stedet for å legge Peg-sonden. Det må ikke ligge noe tarm mellom ventrikkel og bukvegg. Buken palperes og lyset fra skopet må ses gjennom huden. Bruk eventuelt «sterkt lys» funksjonen. Dersom man ikke ser lyset tydelig gjennom bukveggen, må man avstå fra å legge PEG.

Sykepleier:

- Kan nå åpne PEG settet og plassere innholdet på assistansebordet.

Legen (operatøren):

- Vasker med klorhexidin og bedøver med xylocain før det legges et snitt i huden. Bedøv gjennom bukveggen og helt inn i ventrikkelen slik at kanylen ses i endoskopibildet.
- Innføringskanylen føres inn i ventrikkelen via snittet fra utsiden og blir godt synlig i endoskopibildet.
- Slyngen føres ned i ventrikkelen via biopsikanalen på skopet.
- Wire m/snare føres igjennom innføringskanylen og inn i ventrikkelen, fanges med slyngen som til slutt dras opp og ut gjennom øsofagus sammen med endoskopet.
- Wiren festes rundt PEG sonden, dras ned igjennom øsofagus, ventrikkel og ut gjennom snittet som er lagt på abdomen.
- Gastroskopi til ventrikkel for å kontrollere plassering av sonden på innsiden. Ta bilde til dokumentasjon.
- Fikseringsstykket monteres på sonden og festes passe stramt til huden. Ta mål av gastrostomikanalen og dokumenter i journalen. Sondens klippes til ca. 30 cm. Y-stykket monteres på. Bruk mellomstykket fra medicationssettet mellom peggsonden og urinposen. Åpne klemmen! Skal stå åpen det første døgnet slik at eventuell sårveske kan renne ut.

Sykepleier:

- Huden vaskes med Nacl og tørkes. Kompres legges over sonden som festes med Mefix.
- Utfylt informasjonsskriv og brosjyre om CORFLO MAX-PEG sendes med pasienten. Ligger i skrivebordet på rom 6

Innleggelse av Peg sonde med innersonde

For pasienter med parkinson som skal behandles med Duodopa ,blir det lagt inn en annen type PEG.

Dette er en PEG med innersonde som skal føres ned til tynntarmen. Se referansen: Parkinson-innleggelse av PEG og behandling med Duodopa.

Pasienten har med seg PEG utstyret fra nevrologisk avdeling , og prosedyren utføres som beskrevet over.

Vi trenger i tillegg til vanlig oppdekking : Hullduk , steril gel og en klotang som kan føre inner sonden fra ventrikkel til duodenum.

Kryssreferanser

[II.SOK.MEK.MEK.2.2.GL-9](#) [PEG, bestilling av Peg, Med.avd ssk](#)

Eksterne referanser

[II.SOK.NEV.1.2-6](#) [Parkinson - innlegging av PEG og behandling med Duodopa - Nev SSHF](#)