

 Somatikk Flekkefjord		Prosedyre
PEG sonde (Percutan Endoskopisk Gastrostomi) Med pol SSF		Side 1 av 2
Dokument ID: II.SOF.MEF.M-F.1.1.1-9	Godkjent dato: 18.12.2024	Gyldig til: 18.12.2026
		Revisjon: 6.01

Somatikk Flekkefjord/Medisinsk avdeling SSF/Medisin SSF/Pasienter og brukere/Med poliklinikk Pasient og brukere SSF

Hensikt:

Bokstavene PEG står for Percutan Endoskopisk Gastrostomi.

PEG er en sonde man får næring gjennom.

Den går gjennom huden på magen, og inn i magesekken. Innleggelsen gjøres ved hjelp av et gastroskop.

Dette er en metode for langtidsernæring, og brukes når pasienten ikke klarer å spise tilstrekkelig.

Men sonden er ikke til hinder for å spise vanlig.

Forberedelse av pasienten:

Pasienten er fastende fra kl. 24.00, evt. 6 timer før prosedyre. Dette gjelder også sondemat.

Pasienten kan evt. drikke litt vann inntil 3 timer før us. dersom ønskelig.

Pasienten får antibiotikaprofylakse:

Doksosyklin 400 mg iv. over minst 1 time + Metronidazol 1000 mg iv. over 50-60 min (dersom legen ikke har ordinert noe annet. OBS allergi!). Administreres minst 2 timer før inngrepet, infusjonen må være avsluttet.

Blodfortynnende:

Ved bruk av andre blodfortynnende enn Albyl-E, som for eksempel Marevan, Pradaxa, Eliquis, Xarelto, Plavix eller Brilique, må lege vurdere behov for kontroll av INR og/eller pause i forhold til medikamentet før undersøkelsen.

Aktuell INR må foreligge når pasienten står på Marevan. INR må være < 1,5, Trombocytter >50 000

Pasienter som bruker antikoagulasjon sc. eks. Klexane, skal ikke ha morgendosen.

Umiddelbart før undersøkelsen:

- Pasienten ligger i seng, i lett hevet ryggleie.
- Tildekning med smekke, cellostopp og munnstykke.
- Fiksering av pasientens hender, med bånd festet til sengegjerdet på hver side. Forklare pasienten at dette gjøres for at hendene ikke skal komme i berøring med det desinfiserte området der sonden skal anlegges på magen.
- Øvre delen av magen barberes. Bruk barbermaskin, da dette er mer skånsomt for huden.
- Desinfisering av huden, med Klorhexidin 5 mg/ml.

Oppdekning / Utstyr:

Utstyr til gastroskopi:

- Gastroskop
- Vannflaske m/slangekopling for gass (dersom us. på colon-rom)
- Sug-innerbeholder og slange
- Borddekke
- 3 stk kopper: 1 stk m/ enzymsåpevann, 1 stk m/ sterilt vann, 1 stk m/ 2 skumkluter og enzymsåpe
- 50 ml sprøyte m/ vann tilsatt Minifom
- ”Smykkeskrin” m/ 2 ventiler, liten kost og vaskeventil
- Engangs biopsikanalventil
- Xylocain spray + Xylocain gel 2% + Minifom
- Usterile kompresser 10x10 cm
- Munnstykke + smekke + cellostopp
- Slynge – normale polypper (uten diatermi)
- Ekstra sug med sugekateter til munnen

Utarbeidet av: Inger Lise S Gausdal	Fagansvarlig: Jens Pallenschat	Godkjent av: Monica Ringsbye	
---	--	--	--

 SØRLANDET SYKEHUS		PEG sonde (Percutan Endoscopisk Gastrostomi) Med pol SSF			Side: 2 Av: 2
Dokument-id: II.SOF.MEF.M-F.1.1.1-9	Utarbeidet av: Inger Lise S Gausdal	Fagansvarlig: Jens Pallenschat	Godkjent dato: 18.12.2024	Godkjent av: Monica Ringsbye	Revisjon: 6.01

Somatikk Flekkefjord/Medisinsk avdeling SSF/Medisin SSF/Pasienter og brukere/Med poliklinikk Pasient og brukere SSF

Utstyr til PEG-sonde: (i skap på gastro-rom)

- Sterilt borddekke
- Skiftesett
- Klorhexidin 5mg/ml
- Sterile tupfere 1-2 pakker á 5 stk.
- Sterile kompresser 10x10 cm 1-2 pakker á 2 stk.
- ”PEG-sonde sett” / CORFLO MAX PEG KIT 16 FR
- Lang injeksjonsnål (grønn)
- Steril saks
- Barbermaskin
- Fikseringstape, (bred ”Mepore”)
- Bånd til fiksering av armene
- Sterile hansker nr. 7, 7,5, 8, 8,5
- Lidocain-Adrenalin 10mg/ml + 5 µg/ml, 20 ml hetteglass + Sprøyte 10 ml + opptrekkskanyle

NB må avklare at ikke pasienten kjører bil undersøkelsesdagen, mtp anestesi.

”Anestesi”:

- Veneflon blå + Sprøyte 5ml +opptrekk skanyle +veneflonplaster + medikament klistrelapp + desinfeksjonstørk
- Midazolam 1mg/ml, 1-2 ampuller á 5 ml og Alfentanil 0,5 mg/ml, 1 amp. á 2 ml, dosering etter ordinasjon fra lege.

Pasienter som får Midazolam

- Gi alltid oksygen, 1-2 l/min på nesekateter, dersom ikke legen sier noe annet.
- Ha alltid pulsokymetri på fingeren.
- Som regel ingen lokalbedøvelse i halsen.

Bruk og stell av sonden (dersom ikke noe annet blir ordinert av legen):

- Vann via sonden etter 4 timer. Sondemat neste dag, ved ukomplisert forløp.
- Daglig skifte av kompresser de første dagene. Rense innstikkstedet dersom nødvendig. Sjekk for tegn til infeksjon.
- Skyv sonden innover og roter 360 grader hver dag. Dette hjelper til å bygge opp god sårkanal. Sonden må ikke sitte for stramt (1-2 cm mellom huden og stopperplaten)
- Pasienten kan de 2-3 første ukene dusje, men ikke bade.
- Skyll alltid sonden med vann før og etter bruk.
- Husk munnstell.

Kryssreferanser

Eksterne referanser

<http://www.espen.org/documents/PEG.pdf>