

		Somatikk Kristiansand		Generelt dokument
PEG-sonde, informasjon til avdelingen Med.avd.,SSK				Side 1 av 2
Dokument ID: II.SOK.MEK.MEK.2.2.GL-7	Godkjent dato: 3.4.201317.02.2023	Gyldig til: 17.02.2025	Revisjon: 8.00	

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

Informasjon til avdelingen etter innleggelse av PEG sonde.

Omfang

Prosedyren gjelder for sykepleiere og hjelpepleiere og omhandler observasjon/handling etter innleggelse av PEG.

Hensikt

Sikre at pasienter som har/eller skal få innlagt PEG får en forsvarlig og god sykepleie og behandling, samt forebygge komplikasjoner.

Ansvar

Leder, samt sykepleier/hjelpepleier som har ansvar for pasienten.

Handling

Det er alltid en viss risiko for komplikasjoner de første timene etter inngrepet. Obs! peritonitt. Symptomer på dette kan være økende smerte og spendt abdomen – kontakt lege.

Ødem eller infeksjonstegn (rødhet og smerte) rundt sonden – kontakt lege.

Navnelapp

- Innlagt PEG størrelse
- Avstand fra ventrikkelvegg til fikseringsstykkecm
- Etter innleggelse av PEG, skal pasienten ha venefløn 1 døgn for å få i.v. væske.
- Skal ikke drikke eller spise det første døgnet.
- Sonden holdes åpen de første 24 timer tilkoblet urinpose
- Oppstart av ernæring:
Kan brukes fra dato kl.....

Før ernæring skal sonden stenges en halv time.

Start med 20 -50 ml vann.

Hvis pasienten ikke har vært sondeernært tidligere, start langsomt.

Under sondeernæring skal hjertebrettet være hevet ca. 30 grader.

Dersom det oppstår smerter i magen ved oppstart av ernæringen, ta kontakt med postlegen/operatøren på gastrolab.

Skyllerutiner

Skyll ALLTID gjennom PEG-en med 20–50 ml vann før og etter bruk av sonden. Ved kontinuerlig ernæring skylles sonden hver 4.time. Dette minsker faren for at sonden går tett.

Utarbeidet av: Janicke Lindebø Aamot	Fagansvarlig: Britt Tybakken	Godkjent av: Audun Hasund	
--	--	-------------------------------------	--

 SØRLANDET SYKEHUS	PEG-sonde, informasjon til avdelingen Med.avd.,SSK				Side: 2 Av: 2
Dokument-id: II.SOK.MEK.MEK.2.2.GL-7	Utarbeidet av: Sykepleier gastrolab	Fagansvarlig: Britt Tybakken	Godkjent dato: 17.02.2023	Godkjent av: Audun Hasund	Revisjon: 8.00

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

Daglig stell av PEG.

Kontrollør daglig de første 5-6 dagene hvor mange cm av sonden som er utenfor hudnivå. For at kanalen inn til magesekken skal kunne dannes, er det viktig at PEG-en blir holdt passe stramt. Hvis stoppeplaten på magen ”synker” inn i huden, er den for stram. Det kan føre til nekrose. Er den for slakk, kan ikke kanalen dannes.

Stell av huden rundt PEG.

Dersom pasienten har bandasje på når han kommer tilbake til avdelingen etter innleggelse av PEG ta den bort dagen etterpå.

De første 2-3 dagene: Vask daglig med Nacl 0,9% og sterile kompresser. Senere gjøres vanlig hudvask med vann fra springen og usterile kompresser og eventuelt Q-tips.

Ved praktiske spørsmål kontakt stomisykepleier eller sykepleier på gastrolab.

Studer også den vedlagte brosjyren fra KvinTo