

Peg-slang

PEG = perkutan endoskopisk gastrostomi

PEG är en slang som anläggs in via bukväggen till magsäcken för att säkra intaget av mat och vätska antingen tillfälligt eller permanent. En PEG-slang behövs av de patienter som antingen svårt eller omöjligt att äta eller dricka via munnen, till exempel patienter med cancer i mun- eller halsområdet eller patienter som har någon neurologisk sjukdom som till exempel ALS. PEG-slangen hindrar inte det normala orala intaget av mat och dryck ifall det inte finns andra orsaker som förhindrar det.

PEG-slangen är tillverkad av silikon eller polyuretan. Den första PEG-slangen anläggs endoskopiskt på polikliniken eller i operationssalen. Den första slangen kan användas så länge den fungerar. I långtidsbehandling byts den första PEG-slangen under endoskopi till en slang med ballong (en liten boll fylld med vatten som håller slangen på plats), ifall den första slangen inte har ballong. Byte av PEG-slangar med ballong görs polikliniskt i den egna sjukvårdsenheten enligt tillverkarens rekommendation, t.ex. med 3 månaders mellanrum.

Anläggning av PEG-slang

Förberedelser

- Innan PEG-slangen anläggs måste du vara utan att äta och dricka i 6-8 timmar. Förbudet gäller även tuggummi och pastiller.
- Borsta tänderna/tandprotesen normalt.

På vårdenheten innan slangen anläggs

- Magens hud och naveln tvättas med till exempel Klorhexol 5 %.
- Du får skölja munnen med ett desinficerande munvatten.
- Det sätts en blodkärlskanyl (IV-kanyl) och du får antibiotika.

Efter ingreppet

- Du ska vara utan att äta och dricka enligt läkarens anvisning 2-12 timmar efter att PEG-slangen satts. Förbudet gäller även tuggummi och pastiller.
- Du får smärtstillande medicin enligt behov.
- Vårdpersonalen handleder dig i skötseln av slangen.
- PEG-slangen roteras tre gånger om dagen.
- PEG-slangen sköljs med 30–50 ml vatten, med hjälp av en spruta. (2 timmar efter operationen).

- PEG-slangen skall kontrolleras dagligen. Den får inte vara för spänd eller för lös.

Komplikationer i samband med insättning av PEG-slang

Det förekommer ofta komplikationer i anslutning till insättning av PEG-slang (inom 30 dygn efter ingreppet för en tredjedel av patienterna). De flesta komplikationer är lindriga och går förbi med uppföljning eller vård. En svår allmänsjukdom ökar möjligheten för komplikationer.

Möjliga komplikationer är bl.a. blödning, lokalt blåmärke, infektion, perforation av tarmen samt till det tillhörande inflammation i bukhinnan eller PEG-slangens förflyttning till fel ställe. I sjukhusets egna uppföljningsundersökning förekom det allvarliga komplikationer hos 12,5 % under den första månaden efter anläggning av PEG-slangen.

Från första dagen efter ingreppet

- PEG-slangen roteras tre gånger om dagen.
- Roten av PEG-slangen skall duschas och torkas omsorgsfullt, också under plattan. Lägg en mjuk kompress mot huden vid PEG-slangens rot. Om huden är torr och inte blir irriterad behöver du inte ha en kompress.
- Läkaren ger lov då PEG-slangen får börja användas för näringsintag. Slangmatningen påbörjas med vatten och om det inte uppstår problem kan man övergå till näringslösning.
- Slangen skall sköljas med 30–50 ml vatten med hjälp av en spruta före och efter slangmatningen.
- Skölj även slangen med 30-50 ml vatten ifall du sätter mediciner via slangen.
- Fastän du inte sätter mediciner eller näring i slangen ska slangen ändå sköljas dagligen med 30–50 ml vatten.

Femte dagen efter ingreppet

PEG-slangen görs lösare genom att flytta plattan som är mot bukväggen ungefär 1 cm utåt (bort från magen) och genom att trycka in slangen 1 cm.

Munvård

Mängden och konsistensen av din saliv kommer att ändra om du inte alls eller bara delvis äter via munnen. Tandrengöring förhindrar bakteriell tillväxt i munnen. Därför är det viktigt att noggrant rengöra tänder och tandprotes två gånger om dagen.

Byte av en ny PEG-slang

Byte av en ny PEG-slang görs endast om den gamla blir blockerad eller går sönder. Vid långtidsbehandling kan den första slangen bytas ungefär 3 månader efter insättning. Slangen kan ändå användas så länge den fungerar utan problem. Den nya utbytta slangen är en med s.k. ballong, slangen kan bytas eller tas bort antingen hemma, på hälsocentralen eller

polikliniskt på sjukhuset. I slangen finns en "boll" som fylls med vatten, bollen är i magsäcken och håller slangen på plats. Det ryms ungefär 3-5 ml kranvatten i ballongen, beroende på slangens storlek. Kontrollera mängden vatten på slangen eller förpackningen. Bollen skall kontrolleras varje vecka, så vattenmängden hålls i den. Bollen kan tömmas genom att dra vattnet i en spruta och fylla bollen på nytt.

Material och FPA-ersättning

- Då du är hemma får du materialet till slangmatningen genom din kommuns materialutdelning eller via hemsjukvården. Du får ett intyg på vårdtillbehör från sjukhuset och kan därefter använda denna service.
- Den vårdande läkaren skriver ett B-intyg för FPA och recept för slangnäringen.
- För/skicka B-intyget till FPA så fort som möjligt, eftersom näringslösningarna ersätts från den dagen framåt som FPA antecknar att B-intyget anlänt. Du får ett skriftligt beslut från FPA via posten och senare även ett nytt FPA-kort som är märkt med numret för rätten till ersättning.
- Apoteket kontrollerar uppgifterna elektroniskt från FPAs service så att du direkt får alla ersättningar som du blivit beviljad när FPA har behandlat ansökan.

Instruktioner för matning med PEG-slang

- PEG-slangen ska ha en klämmare och en kork. Klämmaren stänger slangen när korken tas bort.
- Koppla näringsöverföringsslangen med näringsflaskan eller påsen och fäst den i PEG-slangen så att klämmaren är fast men korken borta. Öppna klämmaren och justera dropphastigheten för näringslösningen med hjälp av droppjusteraren.
- Näringslösningen ska vara rumstempererad för att undvika magbesvär.
- Du ska vara i sittande ställning då lösningen rinner såsom du skulle äta normalt via munnen. Det är bra att sitta en stund efter att näringslösningen gått in så att maten inte stiger till matstrupen. Liggande ställning rekommenderas inte.
- Till en början lönar det sig att äta ofta och små mängder. När du har hittat en matmängd och frekvens som passar dig kan du börja äta enligt dina egna behov.
- Börja alltid med att äta via munnen om du äter både via munnen och genom PEG-slangen.
- För varje patient planeras en individuell näringsplan för att säkra tillräckligt intag av energi (läkare/näringssterapeut).

Medicinering via PEG-slangen

- Läkaren ordinerar vilka mediciner som får krossas och ges via slangen. Alla mediciner får inte krossas. Även apoteket kan ge råd om saken.
- Ifall man får krossa medicinen blandar man den med vatten och sätter den i slangen med hjälp av en spruta.
- Mediciner får inte blandas med näringslösningarna!

- Mediciner i flytande form och mixturer läggs som sådana i slangen.
- Efter att du ha satt mediciner i PEG-slangen är det viktigt att skölja med mycket vatten så att medicinerna når ända till magsäcken och inte blockerar slangen.

Eventuella problem

Magont

- Sänk farten på droppandet av näringslösningen och förläng tiderna mellan måltiderna så att magsäcken hinner tömmas.
- Kontrollera näringslösningens användbarhet och att den är rumstempererad.
- Hunger kan även orsaka magont

Kräkning och/eller diarré

- Halvsittande läge under måltider.
- Minska näringslösningens dropphastighet.
- Kontrollera näringslösningens användbarhet.
- Om diarrén pågår längre än 3 dagar, kontakta läkaren.
- Om kräkningarna fortsätter längre än ett dygn, kontakta läkaren.

Förstoppning

- Kontakta läkaren om förstoppningen fortsätter över en vecka.

Om PEG-slangen lossnar

- Sätt slangen tillbaka in i stomihålet/öppningen. Om bollen är sönder, tejpa slangen på plats.
- Det är bra att ha en reservslang hemma, om möjligt. I nödsituation kan man lägga en ren urinkateter i hålet för att hålla det uppe.
- Kontakta din vårdande läkare eller sjukhus. En ny slang ska sättas på plats så fort som möjligt så att öppningen inte går fast.
- Skydda huden med kompress ifall att magsäckens sekret kommer igenom.
- Förutse bytet av en ny slang. Om slangen verkar skör, svart eller bruten kontakta vårdpersonalen så slangen kan bytas i tid.

PEG-slangens blockering

- Skölj PEG-slangen med varmt vatten med hjälp av en spruta medan du samtidigt klämmer på slangen. Undvik hårt tryck vid spolningen.
- Kontakta vårdpersonalen om blockeringen inte löser sig.

Utsöndring, fuktighet och smärta

- Måttlig utsöndring och fukt är normalt. Lägg en kompress i roten av slangen och byt den alltid då fukten kommer igenom.
- Om utsöndringen är riklig kontakta vårdpersonalen. Oftast beror utsöndringen på att magen töms dåligt, det kan bero på mediciner som leder till paralytisk av tarmfunktionen. Även för riklig eller snabb näringsdosering kan orsaka utsöndring.
- Om du misstänker inflammation vid öppningen, kontakta vårdpersonalen. Symtom på inflammation är rodnad, svullnad, värme, smärta, feber och varutsöndring.
- Du kan ta smärtstillande medicin om du känner smärta vid roten. Kontakta vårdpersonalen om smärtan tilltar och medicinen inte hjälper.

Granulationsvävnad

- Vid roten kan det normalt växa slemhinneliknande förtjockning. Kontakta vårdpersonalen om tillväxten är riklig.

Borttagning av PEG-slang

- Den tillfälliga PEG-slangen avlägsnas när matintaget lyckas problemfritt via munnen. Tiden och borttagningsmetoden planeras med läkaren. Avlägsnandet av slangen görs via endoskopiskt eller polikliniskt. Vanligtvis behöver man inte stanna över natten på sjukhuset.
- PEG-slangen avlägsnas i bedövning och hålet till magsäcken tejpas med ett tätt plåster. Håll kompressen och tejpens på hålet så länge som det utsöndrar. Hålet växer igen av sig själv redan efter några dagar. Hålet sys alltså inte fast.
- Efter att PEG-slangen avlägnats skall du vara utan att äta och dricka 6–8 timmar. Börja därefter att dricka och äta lättsmält mat. Undvik alltför stora måltider tills hålet växt igen och din mage fungerar normalt.
- Du får duscha och tvätta dig genast efter att PEG-slangen tagits bort. Byt torra kompresser på hålet. Det är även tillåtet att bada bastu.

Eventuella problem

Kontakta sjukhuset var ingreppet gjordes ifall du har

- kraftiga smärtor som inte lindras med smärtstillande mediciner
- riklig och/eller kontinuerlig blödning
- över 38 grader feber