



Allgemein öffentliches Krankenhaus
Elisabethinen Linz



PEG-Fibel

Informationen und Pflegetipps für
PatientInnen und ihre Angehörigen

Elisabet

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Sie, bzw. Ihr/e Angehörige/r haben, in unserem Krankenhaus eine PEG-Sonde (perkutane endoskopische Gastrostomie) erhalten. Dies war notwendig, da eine ausreichende Ernährung auf natürlichem Weg aus Krankheitsgründen nicht mehr möglich war. Diese Sonde dient nun der Zufuhr von Kalorien, Flüssigkeit und benötigter Medikamente. Mit Hilfe der PEG-Sonde wird die Nahrung direkt in den Magen eingebracht, wodurch auch die Gefahr des Verschluckens ausgeschaltet ist. Die Verabreichung standardisierter Sondennahrung gewährleistet die ausgewogene bedarfsgerechte Zufuhr aller wichtigen Nährstoffe und kann so zu einer Verbesserung des Allgemeinzustandes beitragen. Die PEG-Sonde wird belassen, solange sie funktionsfähig ist und benötigt wird. Tritt ein Defekt an der Sonde auf, kann diese gegen eine von außen durch den vorhandenen Sondenkanal eingebrachte Ballonsonde getauscht werden.

Bei Besserung des Gesundheitszustandes wird in vielen Fällen auch wieder eine ausreichende Nahrungsaufnahme durch Essen möglich. Dann kann die Sonde im Rahmen einer Magenspiegelung entfernt werden. Der Sondenkanal verschließt sich von selbst.

Diese Broschüre liefert Informationen über die Pflege und den Umgang mit einer PEG-Sonde und soll damit Unsicherheiten in der Benutzung der Sonde vermindern.

Stomapflege:

Am 1. Tag nach Anlage der PEG-Sonde wird die Halteplatte gelockert, damit die innere Halteplatte keine Druckstelle im Magen bildet oder einwächst. In der ersten Woche nach PEG-Legung sollte, von geschultem Personal, täglich die Einstichstelle kontrolliert und der Verband gewechselt werden. Ab der 2. Woche ist ein Verbandswechsel nur mehr 2 bis 3 Mal pro Woche notwendig.



1. Hände waschen und alten Verband entfernen.

2. Halteplatte anheben, Haut um die Einstichstelle mit Wasser oder Seifenlösung reinigen. Immer in Richtung von der Sonde weg wischen und die Unterseite der Halteplatte reinigen. Die Einstichstelle sollte bei jedem Verbandswechsel kontrolliert werden. Bei Entzündung den Arzt kontaktieren.

3. Schlitzkomresse zwischen Haut und Halteplatte legen.

4. Halteplatte mit Mulltupfer abdecken und mit Pflaster fixieren.

Sondenpflege:

Spülen:

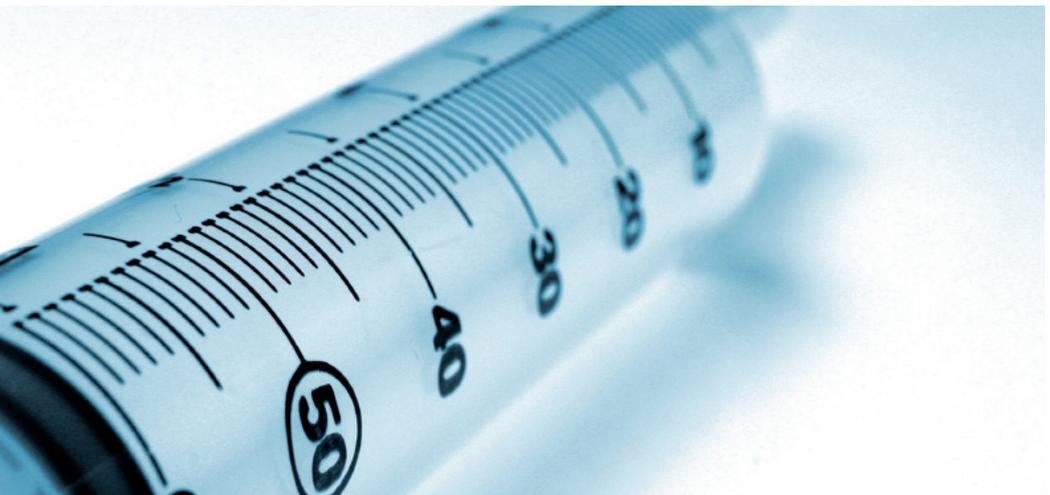
Die Sonde muss vor und nach jeder Nahrungszufuhr bzw. Medikamentenverabreichung mit 40-50 ml Flüssigkeit mit einer Spritze gespült werden.

Zum Spülen geeignete Flüssigkeiten: stilles Mineralwasser oder frisches Leitungswasser.

Nicht geeignet zum Spülen sind hingegen: sämtliche Früchtetees, da sie ausflocken und die Sonde verstopfen, sowie kohlenensäurehaltige Getränke, da diese häufig Blähungen verursachen. Nicht ausreichend gespülte Sonden sind ein Nährboden für Bakterien und es besteht außerdem die Gefahr der Sondenverstopfung.

Sondenlockerung:

Ab der 3. Woche nach Sodenlegung sollte 1 Mal wöchentlich die Sonde beim Verbandwechsel leicht hineingeschoben und einmal um die eigene Achse gedreht werden, um ein Einwachsen der inneren Halteplatte zu verhindern.





Verabreichung der Sondennahrung:

- Die Sondennahrung sollte Zimmertemperatur haben.
- Vor dem Öffnen die Flasche gut schütteln.
- Hände waschen.
- Überleitungssystem nur 24 Stunden verwenden, danach wechseln.
- Falls nicht anders verordnet, Tropfgeschwindigkeit mit ca. 1 Tropfen pro Sekunde = 100 ml in 10 Minuten einstellen. In besonderen Fällen kann die Sondennahrung auch mittels Pumpe verabreicht werden.
- Während der Verabreichung der Sondennahrung sitzen oder den Oberkörper hochlagern
- Vor Beginn und nach Beendigung der Nahrungszufuhr muss die Sonde mit 40 – 50 ml Flüssigkeit gespült werden (siehe Sondenpflege).

Lagerung der Sondennahrung:

Nicht geöffnete Flaschen/Beutel können bei Zimmertemperatur gelagert werden, sollten aber nicht direkter Sonnenbestrahlung ausgesetzt werden. Bereits geöffnete Flaschen können bei Zimmertemperatur bis zu 8 Stunden und im Kühlschrank bis zu 24 Stunden aufbewahrt werden, danach sollten sie verworfen werden.

Flüssigkeitszufuhr:

Der Körper braucht nicht nur Nährstoffe sondern auch Flüssigkeit, die täglich in Form von frischem Leitungswasser oder ungezuckerten Kräutertees zugeführt werden sollte. Falls nicht anders verordnet wird es sich dabei zumeist um ca. 1 Liter Flüssigkeit handeln. Die Verabreichung erfolgt im Prinzip wie die der Sondennahrung.

Verabreichung von Medikamenten:

Die Verabreichung von Medikamenten soll nicht gleichzeitig mit der Nahrung erfolgen. Es dürfen nur für Sonden geeignete Medikamente verwendet werden (sogenannte „retard“-Medikamente vermeiden). Wenn möglich sollten Medikamente als Tropfen, in flüssiger Form oder als lösliche Pulver verabreicht werden. Ist das nicht möglich, so müssen Tabletten im Mörser fein zerrieben und Kapseln geöffnet werden. Jedes Medikament sollte einzeln gegeben und mit Wasser verdünnt bzw. vermengt werden. Vor und nach jeder Medikamentenverabreichung muss die Sonde mit 20 ml Wasser gespült werden (siehe Sondenpflege).



Mundpflege:

Auch wenn außer Sondennahrung keine zusätzliche Nahrung verabreicht wird, ist eine regelmäßige Mundpflege unerlässlich, um Infektionen vorzubeugen. Daher bitte 2 Mal täglich Zähneputzen. Falls das nicht möglich ist, mit Mundwasser spülen.

Körperpflege:

Bei unauffälligen Wundverhältnissen kann bereits eine Woche nach Sondenlegung geduscht oder gebadet werden. Dazu sollte zuvor der Verband entfernt und anschließend wie gewohnt fixiert werden.

Probleme und Komplikationen:

Durchfall:

Von Durchfall spricht man bei mehr als drei flüssigen Stuhlgängen pro Tag. Dafür gibt es viele Ursachen. Die Nahrung kann zu schnell oder zu kalt verabreicht worden sein. Durchfall kann durch bestimmte Medikamente wie z.B. Antibiotika verursacht werden. Natürlich kann auch eine infektiöse Ursache dahinterstecken. Sie sollten Ihren Arzt kontaktieren, falls der Durchfall mehr als drei Tage anhält oder wenn Fieber auftritt.

Verstopfung:

Bei weniger als drei Stuhlgängen pro Woche spricht man von Verstopfung. Daran kann ein Flüssigkeitsmangel oder eine ballaststoffarme Sondennahrung schuld sein. Natürlich kann im Rahmen einer Bettlägrigkeit oder durch Medikamente (insbesondere durch Schmerzmedikamente) eine Darmträgheit auftreten. Dem kann durch Wechsel auf ballaststoffreiche Sondennahrung oder durch darmschonende Abführmittel Abhilfe verschafft werden. Falls die Verstopfung länger anhält, kontaktieren Sie bitte Ihren Arzt.

Übelkeit, Erbrechen, Völlegefühl:

Die Ursache kann eine zu schnell oder zu kalt verabreichte Sondennahrung sein. Erbrechen kann auch bei zu flacher Lagerung des Oberkörpers auftreten. Reduzieren Sie die Tropfgeschwindigkeit und stellen Sie sicher, dass der Oberkörper hochgelagert und die Sondennahrung nicht zu kalt ist. Falls die Beschwerden trotzdem anhalten, kontaktieren Sie Ihren Arzt, um eine andere Ursache wie Medikamentennebenwirkungen oder Infektionen auszuschließen.

Ablösen des Sondenansatzes:

Falls sich der Ansatz der Sonde löst, sollten Sie die Sonde abklemmen und Ihren Arzt kontaktieren.

Sondenverstopfung:

Ursachen können unzureichendes Spülen der Sonde oder ungenügend zerkleinerte Medikamente sein. Versuchen Sie, die Sonde mit kohlen-säurehaltiger Flüssigkeit, am besten mit Coca-Cola vorsichtig mit Druck freizuspülen. Auf gar keinen Fall sollten Sie versuchen, die Sonde gewaltsam wie z.B. mit Drähten wieder durchgängig zu machen. Falls sich die Sondenverlegung nicht lösen lässt, kontaktieren Sie bitte Ihren Arzt.

Veränderungen am Stoma:

Sie sollten rasch Ihren Arzt kontaktieren bei:

- Auftreten von Rötungen oder Schwellungen an der Sondeneintrittsstelle.
- Austritt von Flüssigkeit oder eitrigem Sekret neben der Sonde.
- Schmerzen im Stomabereich.

Herausrutschen der PEG-Sonde:

Falls die Sonde herausgerutscht ist oder herausgerissen wurde, müssen Sie umgehend Ihren Arzt kontaktieren. Da sich die Stomaöffnung innerhalb weniger Stunden von selber verschließt, muss umgehend in die bestehende Öffnung eine neue Sonde oder ein vorrübergehender Platzhalter (z.B. Harnkatheter) eingeführt werden. Falls das nicht gelingt oder die Öffnung bereits verschlossen ist, muss endoskopisch eine neue PEG-Sonde gelegt werden.

PEG-Fibel

eine Information der

Interdisziplinären gastroenterologischen Endoskopie,
Chirurgie und 4. Interne Abteilung

Kontakt und nähere Informationen

Endoskopie

+43-(0)732-7676-4420



Allgemein öffentliches Krankenhaus
Elisabethinen Linz

Krankenhaus der Elisabethinen Linz GmbH
Fadingerstr. 1, 4020 Linz
Tel. +43-(0)732-7676-0, Fax: +43-(0)732-7676-2106
krankenhaus@elisabethinen.or.at, www.elisabethinen.or.at